



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL
DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA CARHUAZ, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

**MANRIQUE HARO, THALIA NATHALY
ORCID: 0000-0003-4773-6923**

ASESORA

**VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Manrique Haro, Thalia Nathaly

ORCID: 0000-0003-4773-6923

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios y a la Universidad Católica de Los Ángeles Chimbote y a la escuela profesional de enfermería, por darme la oportunidad de realizar mi vocación.

De igual manera mi agradecimiento sincero a los licenciados (as), por habernos brindado sus sabias enseñanzas, en el proceso de nuestra formación profesional.

DEDICATORIA

A mi madre Margarita,
hermanos, esposo y mi querida hija,
quienes me brindaron su apoyo en
toda índole, al que estuvieron
expuestos, por la necesidad de
satisfacer mi deseo de superación y
alcanzar con éxito mi objetivo.

Agradezco a la docente
tutora investigadora Dra. María
Adriana Vílchez Reyes; por guiarme
y apoyarme en la elaboración de mi
tesis, por el tiempo dedicado y por
impulsar el desarrollo de nuestra
formación académica y ser muy
buenos profesionales.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo/descriptivo/diseño de una sola casilla. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta-Provincia Carhuaz – Ancash. La muestra estuvo constituida por 110 adolescentes a los cuales se les aplicó el cuestionario de los determinantes de la salud. El análisis/procesamiento de datos se realizó con el software SPSS v.25. Se llegaron a los siguientes resultados y conclusiones: en los determinantes de la salud biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, con edades comprendidas de 15 a 17 años, con secundaria completa/incompleta al igual que el grado de instrucción de las madres, los ingresos familiares son menores a S/. 750 soles y el jefe de la familia tienen en su mayoría trabajos eventuales; en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad no fuman, ni han fumado, tampoco ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces por semana. También más de la mitad realizan la actividad física de correr y consumen menos de 1 vez por semana el pescado; en los determinantes de las redes sociales reciben casi en su totalidad el apoyo familiar, pero no apoyo social organizado. Asimismo, el tipo de seguro en su totalidad es el SIS-MINSA, más de la mitad recibió atención regular en salud y no existe el pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Palabras clave: Adolescentes, Determinantes de la salud, Urbano.

ABSTRACT

The present investigation is of a quantitative / descriptive / single box design. Its objective was to describe the determinants of adolescent health in the urban area of the Anta District-Carhuaz Province - Ancash. The sample consisted of 110 adolescents to whom the health determinants questionnaire was applied. Data analysis / processing was performed with SPSS v.25 software. The following results and conclusions were reached: in the bio-economic health determinants, more than half are female, aged between 15 and 17 years, with complete / incomplete secondary education as well as the mothers' level of education, the family income is less than S / . 750 soles and the head of the family have mostly temporary jobs; in lifestyle determinants, more than half do not smoke or have smoked, nor do they drink alcoholic beverages, sleep 6 to 8 hours, bathe 4 times a week. Also, more than half carry out the physical activity of running and consume less than 1 time per week the fish; In the determinants of social networks, they almost entirely receive family support, but not organized social support. Likewise, the type of insurance in its entirety is SIS-MINSA, more than half received regular health care and there is no gang or crime near their home.

Keywords: Adolescents, Determinants of health, Urban.

ÍNDICE

	Pág.
1. Título de tesis.....	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen y abstract	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de tablas y gráficos	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
III. METODOLOGÍA.....	27
3.1. Diseño de investigación	27
3.2. Población y muestra	27
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.5. Plan de análisis.....	43
3.6. Matriz de consistencia.....	45
3.7. Principios éticos	46
IV. RESULTADOS	48
4.1. Resultados	48
4.2. Análisis de resultados.....	60
V. CONCLUSIONES	97
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	99
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100
ANEXOS	117

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020	48
TABLA 2	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020	49
TABLA 3	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.....	52
TABLA 4, 5, 6	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020.	140
---	-----

GRÁFICOS DE TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020.	143
---	-----

GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020... ..	150
---	-----

GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020.	167
---	-----

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación está enmarcado en el tema de los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del distrito de Anta-Provincia Carhuaz – Ancash. La adolescencia es una etapa crucial de la vida, donde se define la personalidad, se da un crecimiento físico y psicológico, siendo una etapa entre la infancia y la edad adulta, en la cual la salud de los adolescentes se ve marcada por distintas condiciones.

La población de adolescentes (10 a 19 años) en el mundo es considerada como un grupo sano, pero una gran cantidad de ellos muere de forma prematura. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 se evidencio las tres causas principales de mortalidad en adolescentes femeninas que son: la condición materna con un 10,1%, los suicidios con 9,6% e infecciones respiratorias leves con el 7,3%; en el caso de los adolescentes masculinos son los accidentes de tránsito con el 22%, violencia interpersonal en un 12,4% y los suicidios con el 9,1%. Además, otro de los problemas que afecta la salud de los adolescentes es el consumo de alcohol o tabaco, la ausencia de actividad física, relaciones sexuales sin protección y la exposición a la violencia; siendo estos factores los que ponen en peligro no solo a su salud actual sino en el futuro cuando sea adultos involucrando a sus futuros hijos (1).

También a nivel mundial cada año se registra ochocientos mil suicidios en adolescentes entre los 15 a 29 años, suscitándose un caso cada 40 segundos, como informa la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo un problema que afecta a los adolescentes de distintos países donde las causas que se le atribuyen

son distintas como la depresión, el bullying, disfunción familiar, etc., que llevan a los jóvenes a atentar contra su propia integridad física (2).

En base a un estudio reciente desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha evidenciado en el año 2019 un nuevo factor que pone en peligro la salud de los adolescentes presentándose en la falta de actividad física; poniendo en manifiesto que el 85% de las niñas y el 78% de los niños no logran alcanzar el nivel mínimo recomendado de una hora de actividad física al día, resultando ser las niñas menos activas por la falta de oportunidades que satisfagan sus necesidades e intereses en la actividad física durante su adolescencia. Estos niveles de actividad física insuficientes son demasiado altos, convirtiéndose en un peligro para su salud actual como futura (3).

En América Latina y el Caribe, hasta el año 2019 se tiene alrededor de 237 millones de jóvenes de 10 a 24 años, haciendo referencia a la cuarta parte de la población. Donde se estima que unas 6 200 mujeres mueren al año por complicaciones durante el embarazo, unos 196 000 niños menores de 5 años también cada año; también la salud de los adolescentes y sus posibilidades de salir adelante se ven condicionadas por desigualdades de acceso a la salud, educación y empleo (4). Así mismo, se tiene las más altas tasas de natalidad adolescente en el mundo y entre las principales razones de muerte se encuentran con un 24% los homicidios, el 20% accidentes viales y 7% suicidios. Asimismo, se tiene tasas de inactividad superiores a la media global, donde con un 84,3% no realiza suficiente ejercicio, en el caso de las mujeres esta cifra se incrementa a 88,9% y los varones de 79,9% (5).

Así en Panamá, de acuerdo a datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019 ocupa el tercer lugar en América Central con la tasa más alta de embarazos adolescentes, aproximadamente 10 mil niñas y adolescentes entre 10 y 19 años ingresan cada año a control prenatal, siendo una cifra que representa el 30% del total de embarazos registrados anualmente; el 2019 hasta mayo ingresaron a 4 mil 660 jóvenes de entre 10 y 19 años de edad en búsqueda de atención prenatal. Esta situación genera un profundo efecto en la salud de las adolescentes durante su vida, ya que no solo obstaculiza su desarrollo psicosocial, sino que vincula con resultados negativos en la salud y mayor riesgo de muerte materna (6).

Como en Venezuela que es el segundo país que el año 2019 registra una mayor tasa de embarazo en adolescentes, donde el índice de fecundidad adolescente es de 95 por cada 1 000 jóvenes menores de 19 años, siendo solo superado en Suramérica por Ecuador que presenta un índice de 111 embarazos por cada 1 000, uno de los factores que inciden en la escasa reducción del embarazo adolescente es la pobreza; asimismo es uno de los países en el cual los adolescentes no realizan actividad física, conformada por el 88,8% que no realizan una hora de ejercicio físico al día, afectando su salud actual y a futuro (5).

Además, en Costa Rica se evidencio que en el año 2019 el suicidio fue la tercera causa de muerte en los adolescentes entre 15 y 19 años, presentándose un incremento de 38,7% de casos para el año 2019 donde se registra 438 suicidios, siendo las mujeres que presentan mayores tasas de intentos, evidenciándose que por cada 100 mil habitantes hubo 46 mujeres y 29 varones que trataron de quitarse

la vida. El suicidio es un fenómeno complejo, que resulta de la interacción de distintos factores, como los psicológicos, sociales, económicos y culturales (7).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) menciona en el año 2019, que uno de los problemas fundamentales es el embarazo adolescente que afecta al 12,6% de jóvenes de 15 a 19 años, convirtiéndose en un grave problema de salud pública que limita los derechos fundamentales de este grupo de la población; las regiones que registran un porcentaje alto son Loreto con un 32,8%, San Martín el 25,5%, Amazonas con 22,8%, Ucayali el 26,2%, Tumbes con 22,2% y Madre de Dios el 21,9%. Las adolescentes embarazadas se enfrentan a diversos problemas como el abandono, estudios inconclusos, limitación en sus planes de vida y el acceso a oportunidades de desarrollo, como también existe altos niveles de morbilidad de la adolescente y su vulnerabilidad ante infecciones de transmisión sexual como el VIH (8).

De acuerdo a un informe del año 2019 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) sobre la situación de las niñas, niños y adolescentes en el Perú, el 31,3% de la población tiene de 0 a 17 años de edad, de este grupo el 12,2% presenta desnutrición crónica, el 43,5% tiene anemia, también un 12,6% presenta embarazo adolescente, un 73,3% de niños(as) de 9 a 11 años han sido víctimas de violencia en su hogar y un 26,7% de niños(as) de 5 a 17 años trabajan (9). Por ello, el MINSA con la finalidad de contribuir con el desarrollo integral de la salud y el bienestar de los adolescentes aprobó una nueva norma técnica de salud que incluye un paquete completo básico y especializado de servicios que se brindan en los establecimientos de salud (10).

En el ámbito regional, el departamento de Ancash se encuentra en el tercer lugar a nivel nacional en el año 2019 con el mayor consumo de drogas en adolescentes con un 7% y un 68,4% en consumo de alcohol, ya que los adolescentes se inician desde los 13 años, constituyéndose un grave problema para su salud (11). Asimismo, adolescentes de 11 años de edad se están convirtiendo en madres, en el 2019 se presentó un incremento de 4% en comparación del 2018; esta situación interrumpe a los adolescentes en su normal desarrollo, proyectos de vida e incluso puede llevarlos a la mortandad (12).

Asimismo, no escapa de la realidad los adolescentes que se encuentran inmersos en la zona urbana del distrito de Anta Provincia Carhuaz, ubicado a una altitud de 2691 m.s.n.m. en el margen derecho de la carretera Huaraz-Caraz. Sus límites son: por el Norte con el centro poblado la Nueva Esperanza, por el Sur con el distrito de Yungar, por el Este con el Aeropuerto y por el Oeste con el centro poblado de Pampacancha, además tienen acceso a los servicios básicos como agua y desagüe, luz eléctrica y cuenta con un camión recolector de residuos que se presenta cada lunes, durante toda la zona urbana; en el aspecto de seguridad cuentan con una comisaría, la municipalidad, subprefectura distrital, un parque recreativo, un estadio y gras sintético donde los adolescentes practican diversos deportes sanos, con un centro de salud y con una institución educativa N° 86278 Mario Torres Mezarina donde se imparte el estudio regular.

El entorno donde se encuentran el adolescente de la zona urbana del distrito de Anta, evidencia de acuerdo al Centro de Salud Anta que la mayoría de casos en adolescente se presentan enfermedades como infecciones respiratorias agudas (IRAS) y enfermedades diarreica aguda EDAS que surgen debido al consumo de

bebidas alcohólicas y cigarrillos que perjudican su salud física; por otra parte la alimentación de los adolescentes tienden a ser deficiente, ya que frecuentan lugares donde ofrecen comidas de manera insalubres, ocasionándoles diarreas o náuseas (13).

Otro punto que se hace mayor presencia es el sobrepeso, a pesar que el Distrito cuenta con ambientes recreativos no tienen gran difusión la actividad física, ocasionando a futuro problemas de aumento de colesterol y diabetes, así como pre infartos llegando incluso a generar altos índices de mortalidad; todo ello se añade la falta de orientación de parte de la institución educativa.

De mantenerse la situación descrita anteriormente, se tendrá repercusión negativa en la salud de los adolescentes de la zona urbana de Anta, ocasionando la reducción de su periodo de vida y comportamientos inadecuados con su entorno social, frenando el crecimiento económico y calidad de vida.

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020.

Para poder alcanzar el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para los adultos y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020.

El presente estudio sobre las determinantes de la salud de los adolescentes se justifica, ya que es primordial en el campo de la salud, para poder comprender los problemas que afectan la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta – Provincia Carhuaz – Ancash. En este sentido aportará en la generación de conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Por ello, el estudio realizado es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países.

Por otra parte, permitirá a los estudiantes de la salud investigar sobre el tema en estudio y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, ya que es el único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayudará al entendimiento de los enfoques de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad y mejorar la salud de la población en general y promocionar su salud; en particular implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Este estudio tiene gran relevancia para las entidades del sector salud, ya que en el futuro contribuirá a desarrollar actividades de prevención de la salud de los adolescentes de la zona urbana del distrito de Anta, así como mejorar los determinantes sociales, llegando a proporcionar mayor información para el manejo y control de los problemas de salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la Salud Pública.

También tendrá un aporte de concientización por parte de las autoridades de la zona urbana del distrito de Anta, dentro del ámbito de la enseñanza o salud, donde el adolescentes pueda generar conciencia sobre los determinantes que repercuten en su salud, ya que es la única manera para que entiendan los cambios que tienen que realizar para mantenerse sanos y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de los adolescentes.

El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla donde el objetivo fue describir los determinantes de la salud de los

adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020; integrada por 110 adolescentes que residen en la zona urbana de Anta.

Se llegó a las siguientes conclusiones: determinantes de la salud biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, con edades comprendidas de 15 a 17 años, con secundaria completa/incompleta, los ingresos familiares perciben de un monto menor a los S/. 750 soles; determinantes del entorno físico: Más de la mitad manifestaron tener una vivienda unifamiliar de uso propia, material de piso casi en su totalidad es de tierra, techo de Eternit y casi la totalidad del material de las paredes son de adobe. En los determinantes de estilos de vida: Más de la mitad no fuman, ni han fumado, tampoco ingieren bebidas alcohólicas. En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias: casi la totalidad recibe el apoyo social cultura mediante el entorno familiar, no reciben apoyo social organizado, ni apoyo de algunas organizaciones.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Cagua R, Campoverde J,(14) . En su estudio denominado: “Determinantes Sociales y Conductas Violentas en los Estudiantes de Nivel Secundario de la Unidad Educativa Luis Roberto Bravo. Cuenca, Ecuador 2016”. El objetivo fue identificar los determinantes sociales y conductas violentas en los estudiantes del Nivel Secundario de la unidad educativa “Luis Roberto Bravo”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal, muestra de 132 estudiantes, mediante encuesta. Cuyos resultados fueron: el 11,4% tiene un nivel socioeconómico bajo, 84,1% medio y el 4,5% alta por lo que el mayor porcentaje son de clase media y baja; respecto a la disfunción familiar, el 59,1% funcional, un 34,1% moderada y tan solo un 6,8% severa. Concluyendo que los factores relevantes son la condición socioeconómica, instrucción de los padres y disfunción familiar.

Vásquez Y, et al., (15). En el estudio denominado: “Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019”. El objetivo fue identificar cuáles son los determinantes de la salud presentes en los adolescentes de la Comunidad. La metodología fue de nivel descriptivo y diseño transversal, con población de 1134 y muestra de 151 adolescentes, aplicado con una encuesta. Cuyos resultados fueron: el 58,2% son adolescentes de temprana edad, el 57,6% son hombres, el 66,5% viven en condiciones sanitarias desfavorables, el 59% tiene una estructura de vivienda regular, el 12,4% tiene

hipertensión arterial, el 11,3% obesidad, el 33,3% consumen verduras y el 70% mantienen el sedentarismo. Concluyendo que queda demostrado la necesidad de continuar el estudio de otros determinantes que puedan estar influyendo en la salud de este grupo poblacional.

González E, et al., (16). En el estudio denominado: “Determinantes en la Elección de Anticonceptivos en Adolescentes Consultantes en un Centro de Atención de Salud Sexual y Reproductiva, Chile, 2017”. El objetivo fue identificar los factores más relevantes para seleccionar un método anticonceptivo. La metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, con una muestra de 116 adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 68,1% utilizan el método anticonceptivo de inyectables, el 94,7% realizan mensualmente el método inyectable, el 90,4% conocen que solo evita el embarazo. Concluyendo que la confiabilidad y uso de larga duración pueden ser muy importantes ventajas para posponer embarazo en adolescentes, el miedo al dolor e inserción hacen que los métodos de larga duración como el implante y dispositivos intrauterinos sean menos atractivos.

Lima M, Dolores M, Salvador J,(17). En su estudio denominado: “Estilos de Vida y Factores Asociados a la Alimentación y la Actividad Física en Adolescentes. Universidad de Sevilla. España, 2015”. El objetivo fue identificar los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo con diseño no experimental y transversal, la muestra fue de 182 adolescentes mediante la técnica de la encuesta y el instrumentó fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: que

consumían frecuentemente superando las 6 veces a la semana los lácteos con un 56,3%, cereales 44,1%, frutas 40,7% y verduras (28,5%). Concluyendo que los factores de riesgo o determinantes sociales aportar para el diseño de lineamiento y directrices políticas en materia de salud pública.

Guerrero H, Contreras A, (18). En el estudio denominado: “Estilos de Vida y Características Sociodemográficas de Adolescentes de Cinco Instituciones Educativas, Colombia, 2018”. El objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes escolarizados en dos subregiones del departamento de Sucre. La metodología fue de nivel descriptivo – correlacional, diseño transversal, la muestra fue de 427 estudiantes de 5 instituciones, aplicado a un cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 64,9% tienen edad entre 13 a 15 años, el 65,7% mantiene comunicación constante familiar, el 75% realiza actividad física, el 60,1% sufren de estrés, el 60,8% mantiene un control de sexualidad. Concluyendo que es imperativo realizar estudios de intervención en estilos de vida, para minimizar factores de riesgo en los adolescentes y prevenir enfermedades.

A nivel nacional

Cabrera L, (19). En su investigación denominado: “Factores Sociodemográficos y Familiares relacionados con el Consumo de Alcohol en Adolescentes de la Institución Educativa Dos de mayo, Cajamarca 2019”. El objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y familiares; y el consumo de alcohol en adolescentes. La metodología fue de diseño no experimental, transversal y nivel descriptivo, una muestra de 235 adolescentes, con la encuesta como técnica y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos

resultados fueron: el 73,2% eran adolescentes de 14 a 16 años, el 41,3% tuvieron condición económica baja superior, 57,4% tiene una moderada familia funcional, el 7,7% presentar riesgo de consumo de alcohol. Concluyendo que se determinó que existe relación entre el consumo de alcohol y el factor sociodemográfico.

Santander M, (20). En su investigación denominado: “Determinantes de Riesgo para las Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes de 14 a 17 años de edad de la Institución Educativa Secundaria San Juan Bosco de la Ciudad de Puno, 2017”. El objetivo fue explicar los determinantes de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. La metodología fue de tipo descriptivo y diseño transversal, con una población de 350 y muestra de 123 alumnos, para recolectar los datos se usó la técnica de encuesta y el instrumento cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 62,60% fueron de género masculino, el 60,16% inicio a los 17 años su etapa sexual, el 27,64% sin uso de anticonceptivos, el 82,93% mantiene un conocimiento regular sobre enfermedades de transmisión sexual. Concluyendo que los determinantes de riesgo personales (edad, género, nivel educativo, ocupación) no están relacionados con las enfermedades de transmisión sexual.

Narciso M, (21). En su investigación denominada: “Determinantes Asociados al Inicio Temprano de la Actividad Sexual en los Adolescentes de la Gran Unidad Escolar Leoncio Prado - Huánuco, 2016”. El objetivo fue identificar los determinantes asociados al inicio temprano de la actividad sexual en los adolescentes. La metodología fue de nivel correlacional, diseño no experimental, la población de 295 y muestra de 166 adolescentes, aplicado a un cuestionario. Cuyos resultados fueron: el 86,7% tienen edad entre 14 a 16 años, el 59% ingiere

alcohol, el 91% no consume drogas, el 57,2% acude a reuniones sociales, el 61,4% no recibió orientación sexual, el 81,9% iniciaron su primera relación sexual entre 14 a 16 años, el 56%. Concluyendo que los determinantes sociodemográficos, familiares y personales se asocian significativamente con el inicio temprano de la actividad sexual.

Montoya L, (22). En su estudio denominado: “Determinantes Sociales de la Salud de las Adolescentes Embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza – Amazonas, 2016”. El objetivo fue identificar los determinantes sociales de la salud con el embarazo en adolescentes residentes en la comunidad nativa Wawain. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y prospectivo, la población muestral de 43 adolescentes embarazadas, con la encuesta como técnica y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron: 46% tienen secundaria completa, 95% de los ingresos es menor a S/.850, 81,4% tienen una vivienda multifamiliar, 81,4% duermen como máximo 5 personas en una habitación, 34,8% eliminan los residuos sólidos en campo abierto y 32,6% lo queman o lo ponen en pozo. Concluyendo que mayormente las gestantes adolescentes pertenecieron al grupo etario de 17 a 19 años.

Arana E, (23). En su estudio denominada: “Determinantes Asociados a los Estilos de Vida en los Estudiantes de 3° Y 4° años de Secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes - Huánuco, 2017”. El objetivo fue determinar la relación de los determinantes asociados a los estilos de vida en estudiantes. La metodología fue de nivel descriptivo y diseño no experimental y transversal, con población de 320 y muestra de 174 estudiantes, aplicado con la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Cuyos resultados fueron:

el 53,4% tuvieron edad de 15 a más años, el 59,8% son de género femenino, el 75,9% tiene hábitos alimentarios saludables, el 70,7% no consume alcohol ni drogas. Concluyendo que, si existe relación entre los determinantes generales y los estilos de vida, siendo significativo estadísticamente.

A nivel local

Huamán K, (24). En su estudio denominado: “Determinantes de la Salud en los Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza - Chimbote, 2016”. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de 12 a 14 años. La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 100 adolescentes aplicando el cuestionario con instrumento y la encuesta como técnica. Cuyos resultados fueron: el 57% son masculinos, el 50% tuvo vivienda multifamiliar, el 58% tuvo material de piso tierra, el 61% tuvo material noble y cemento, el 95% no fuma, el 95% no ingiere bebidas alcohólicas, el 90% realiza caminata en su tiempo libre, el 100% no tienen relaciones sexuales, el 100% no ha pensado quitarse la vida. Concluyendo la existencia de determinantes biosocioeconómicos, estilo de vida, redes sociales y comunitarias.

Jara J, (25). En su investigación denominado: “Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 de octubre - Chimbote, 2016”. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en adolescentes de la institución Educativa. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptivo y diseño de una casilla, con una muestra de 197 adolescentes, haciendo uso de la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento. Cuyos resultados fueron: el 55,8% son de género masculino, el 56,8% tiene vivienda unifamiliar, el

77,6% no fumaron, el 64,9% no consume bebidas alcohólicas, el 86,9% no ha pensado quitarse la vida, el 69,1% no tuvieron relaciones sexuales, el 31,4% no acude al establecimiento de salud. Concluyendo que en los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, en estilos de vida, la mayoría no fumo y en las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El tema de los determinantes de la salud de los individuos y de las poblaciones, tomo mayor relevancia con el estudio presentado por Marc Lalonde en 1974, abogado de profesión y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá, donde encargo un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses. Al finalizar su estudio presentó un informe titulado: “New perspectives on the health of Canadians”, que marco el principio de uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar de los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población (26).

El distinguido Mack Lalonde fue un reconocido abogado que asumió el cargo de ministro de salud en su país, en el año 1974 en el ejercicio de su cargo desarrollo un modelo de salud pública de los determinantes de la salud, dicho modelo se encuentra vigente en la actualidad donde el estilo de vida adquiere mayor relevancia, el ambiente involucra lo social, la biología humana y las organizaciones de los servicios de la salud. De acuerdo a Lalonde el nivel de la salud de una persona o población se encuentra influenciado por cuatro grupos de

determinantes, que son: estilos de vida y conductas de la salud, medio ambiente, biología humana y el sistema de asistencia sanitaria las cuales inciden en el nivel de salud y enfermedad (27).



Estilo de Vida: Esta determinante es el que más repercusión tiene en la salud de las personas, un estilo de vida no saludable tiene consecuencias negativas en la salud, ya que la ausencia de ejercicios, consumo de sustancias nocivas, una mala alimentación, estrés, etc., son hábitos poco saludables que pueden traer complicaciones en el futuro y llegar a la muerte. Por ello, se debe adquirir un estilo de vida saludable realizando actividades que promuevan la salud (27).

Biología Humana: Esta determinante se encuentra relacionado con la genética que es un aspecto que no suele ser modificado. Pero en base a estudios realizados en la actualidad como la manipulación genética y la inseminación artificial, indican que se pueden efectuar cambios que contribuyan a prevenir enfermedades adquiridas por herencia, las cuales muchas personas padecen (27).

Sistema sanitario: Es la determinante que posiblemente no incide en la salud de las personas, pero es la que más inversión económica requiere y recibe para velar por la salud de los ciudadanos. Todos los recursos económicos que recibe son para ofrecer calidad, acceso, cobertura y gratuidad de atención a las personas al menos en países desarrollados (27).

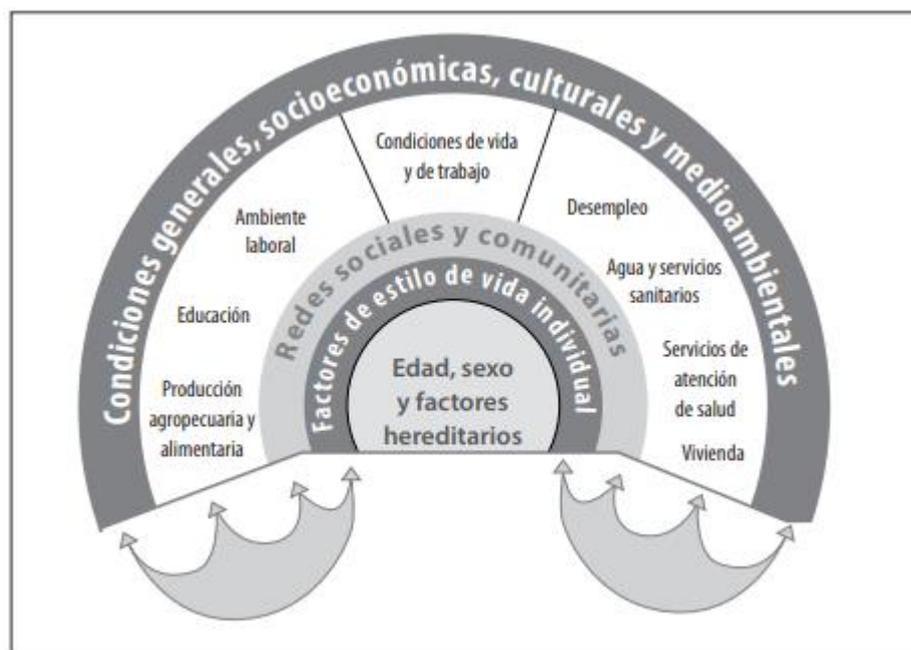
Medio Ambiente: Esta determinante se enfoca en la contaminación del medio ambiente (agua, aire y suelo) como también del entorno psicosocial y sociocultural, las cuales pueden ser modificadas. Para que esta determinante incida de forma positiva se debe tener conciencia ambiental donde no se desechen basura a los ríos, el uso del agua sea eficiente, no se desechen basura en los suelos, no quemar materiales inflamables, etc. En el aspecto psicosocial y sociocultural no realizar ruidos excesivos (27).

Años después Mark Lalonde, realiza una evaluación de los gastos sanitarios y los diferentes determinantes de la salud donde el sistema de asistencia médica presentaba un índice de mortalidad del 11% y un 90,6% los gastos del sector salud; en los estilos de vida existe un 43% de mortalidad con un gasto que se encuentra en 1,2%; respecto al medio ambiente existe un 19% de mortalidad con un gasto de 1,5% y en cuanto a la biología humana se tiene un 27% de mortalidad con un gasto de 6,9% (27).

El informe realizado por Lalonde fue reconocido a nivel internacional, por tomar como punto de estudio la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la idea que establece Lalonde fue planteada muchos años atrás por un gran estudioso como Hipócrates. A partir de ello Mark Lalonde llega a concluir que la salud de las personas y la población se encontraban influenciadas

por desarrollos biomédicos donde se puede señalar los avances farmacéuticos, servicios médicos y hospitales. Asimismo, Lalonde realizó un análisis del impacto de las medidas sanitarias y la inversión sanitaria en la salud real de los individuos (26).

Asimismo, la investigación se sustenta en el modelo de Dahlgren y Whitehead, donde el resultado de la relación entre distintos niveles de condiciones causales que se encuentra desde el individuo hasta las poblaciones es considerado como desigualdades sociales en el ámbito de la salud. En el centro del cuadro se ubican los individuos donde se encuentran proporcionados de sexo, edad y factores genéticos que operan en su capacidad de salud (28).



Fuente: Determinantes de la Salud Social: Modelo Conceptual de Producción de Inequidades en Salud de Dahlgren y Whitehead.

En el primer nivel que corresponde al individual de acuerdo a Dahlgren y Whitehead se ubican las personas donde prevalece la relevancia del factor

individual como es la edad, sexo, factores hereditarios que no pueden sufrir modificaciones. Con los avances tecnológicos en la medicina en el presente se pueden realizar manipulaciones genéticas que contribuyen en la prevención de enfermedades genéticas (28).

En el segundo nivel se sitúan los estilos de vida de la persona, las cuales pueden generar consecuencias negativas o positivas en su salud, se tiene el consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco y drogas), insuficiente actividad física, alimentación no saludable y hábitos dañinos que en esta época son muy frecuentes (28).

En el tercer nivel se ubican las relaciones sociales y comunitarias, que se realizan mediante la ayuda social, como son el caso de las becas, comedores populares, trabajos ofrecidos por programas e instituciones, los programas de alimentación brindado por las instituciones educativas. De acuerdo a la base que tiene la escala social en las poblaciones (28).

En el cuarto nivel se tiene a la condición de vida y trabajo, que cumplen el papel de influir en el acceso de la alimentación, vivienda, ocupación, servicios básicos (agua, luz y desagüe), calidad de los servicios en las entidades de la salud a través de los espacios distribuidos para diferentes grupos de edad (28).

Terminando con el quinto nivel, se tiene la posición económica que se refleja con el ingreso en materia económica en el hogar, también en aspecto ambiental en la comunidad y culturales donde se encuentra las costumbres. Primando el nivel inicial donde el género, edad y genéticas con factores que determinan al sujeto (28).

Estas circunstancias tanto culturales, socioeconómicas y medioambientales predominantes en la realidad de las personas en grupo comprenden en su totalidad las demás categorías. Estas características se relacionan con las distintas capas del modelo. El nivel social que puede alcanzar una persona dentro de la sociedad repercute en sus decisiones, desde la elección de su hogar hasta el grupo social que elegí para interactuar, de forma similar, las creencias que presenta la sociedad sobre los espacios y abarcamientos que van ganando lugar las mujeres o las conductas que presentan sobre las comunidades pequeñas tienen repercusión sobre el estilo de vida y el nivel económico del individuo, por ello el modelo busca representar una interacción entre los factores (29).

Según el modelo se tienen tres determinantes sociales para la salud. Este modelo inicia con los estructurales, en el cual se presenta un lazo entre lo social y la salud que fundamentalmente está presente en las inequidades, que repercuten en la vivienda, acceso a servicios, condiciones laborales y contar con instalaciones esenciales, en el segundo nivel se encuentra determinantes conocidos como intermediarios, que es producto de la influencia comunitaria y social, las cuales incentivan el apoyo a los integrantes de las comunidades en situaciones perjudiciales, aun así pueden generar un efecto negativo o en circunstancias no ofrecer apoyo. El último tipo de determinante de la salud son los proximales, que son las distintas maneras de vida y conducta personal las que pueden causar daños a la salud o no. Las personas son influenciadas por las normas de su comunidad y sus conocidos (29).

Con base en el modelo que plantean Dahlgren y Whitehead, se puede apreciar tres modelos de determinantes de la salud, que son:

a) Determinantes Estructurales

Conocidos también como determinantes estructurales de las inequidades en salud, involucra las condiciones de su contexto social, económico y político, como la gobernanza, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales, las políticas públicas, la cultura y los valores sociales, están comprendidas igualmente las condiciones que tienen como consecuencia el nivel socioeconómico, como es la clase social, el género, la educación, la etnia, el ingreso económico y diferentes separadores entre clases, las cuales cumplen la tarea de establecer y condicionar la inequidad social en el campo de la salud de acuerdo al nivel socioeconómico de la persona, sus parientes y ámbito social (29).

El término estructural resalta la jerarquía causal de este tipo de determinantes sociales en la creación de desigualdades sociales en el campo de la salud. El contexto socioeconómico y político que genera la jerarquización social, ayuda a determinar los determinantes ocultos en la generación de inequidades sociales, por lo cual esta catalogación puede describirse como los factores sociales de las desigualdades en materia de salud (29).

Asimismo, estas determinantes modifican no solo los resultados, sino van más allá repercutiendo en las oportunidades de salud de las personas que pertenecen a distintos grupos sociales, tiene consecuencias en la ubicación de si nivel socioeconómico, el reconocimiento y también la posibilidad de acceder a los recursos. Por ello, estas posiciones socioeconómicas se entienden como el reflejo del estado de salud de cada individuo en base a su nivel social dentro del sistema jerarquizado; ya que, cada individuo se enfrenta a diferentes factores de riesgo para su salud de acuerdo a posición social (29).

b) Determinantes Intermediarios

Los determinantes estructurales funcionan mediante los determinantes intermedio de la salud para originar resultados en la salud. Por lo cual es fundamental que se entienda la importancia y la incidencia que pueden tener las acciones del Estado y la sociedad en la mejora de la salud de la población. Es necesario tener presentes que los resultados obtenidos por los determinantes intermedios son limitados teniendo una incidencia reducida y poco sostenible. Los determinantes intermedios se clasifican de acuerdo a la estratificación social y establecen las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones de daño para la salud (29).

Los principales determinantes intermedios son:

Circunstancias materiales: Esta la calidad de la vivienda y del vecindario, posibilidades de consumo (medios financieros para la adquirir productos y bienes) y el entorno físico del trabajo (29).

Circunstancias psicosociales: Son los factores psicosociales de tensión, circunstancias de vida y relaciones estresantes, apoyo y redes sociales (29).

Factores conductuales y bilógicos: Se encuentra la nutrición, actividad física, consumo de sustancias nocivas como drogas y alcohol; los factores biológicos también involucran los factores genéticos (29).

Cohesión social: Es la existencia de confianza mutua y respeto entre los distintos grupos y sectores de la sociedad; aportan a la forma en que las personas valoran su salud (29).

Sistema de salud: Es la exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo, acceso a los servicios y programas de salud para cuantificar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas (29).

c) Determinantes Proximales

Están involucrados en las diferentes maneras de vida que pueden actuar en beneficio o perjudicialmente para la salud en el comportamiento de la persona, valores, creencias o actitudes que adquieren al presentarse un riesgo, también el pronóstico de la salud al futuro (29).

La salud está constituida por un grupo de condiciones de bienestar mental, social y físico, que no debe entenderse solo como la falta de alguna enfermedad, sino como el bienestar completo, por ser un derecho propio de cada persona sin excluir por la raza, ideología, religión o nivel social. La salud que deben tener las poblaciones es un requisito necesario para conseguir paz y seguridad individualmente del nivel de participación del estado (29).

Asimismo, de forma similar al modelo de Dahlgren y Whithead, los ámbitos evidencian una escala que inicia en las conductas de salud de las personas hasta el Estado, atravesando por entidades intermediarias como es la comunidad, educación, territorio, trabajo y servicios de salud. Estos ámbitos originados en el enfoque de determinantes de la salud involucran los campos de acción de la salud con mayor realce en los mapas mentales de la comunidad, intentando comenzar una compatibilidad modelo entre lo teórico de los sistemas necesarios para la vida de los individuos y los determinantes sociales de la salud (29).

Los ámbitos con sus correspondientes definiciones son los siguientes:

Salud: Es la condición que se manifiesta es todo ser vivo que mantiene sus funciones con normalidad, brindándoles el desenvolvimiento normal con su entorno social; de acuerdo a la OMS conceptualiza a la salud como la satisfacción física, social y cognitivo que en estos últimos años ha sido afectada (30).

Comunidad: Es el grupo de sujetos, que pueden ser personas o animales con aspectos en común, entre estos se tiene el valor, función, lenguaje, credo y la misma demarcación en que habitan, además las características que definen a comunidad son: convivencia dentro del territorio, comunicación común por medio de un lenguaje y cultura (31).

Servicio de salud: Es el área esencial dentro de una población y la economía, donde se incentiva la protección de la salud y la equidad de atención de calidad, que generan una salud positiva individual y/o pública, también incrementa económicamente y se genera desarrollo en la población (32).

Educación: Es adquirir conocimientos, valores y técnicas de una comunidad o sociedad humana, donde el conocimiento es brindado por los individuos de mayor edad mediante uso de técnicas pedagógicas, entre ellas se tiene la narración, actitud de investigador, debate, etc. Además, la educación es una etapa de proceso que dura toda la vida, es decir desde el seno de la familiar y todas las etapas de vida del individuo siempre van aprendiendo (33).

Trabajo: grupo de labores que tienen como finalidad concretar una meta. El termino trabajo tiene su origen en Tripaliare, que se representa como el yuyo que se empleaba para castigar a los esclavos en el imperio romano, pasado el tiempo, su definición se amplió una labor que genera dolor físico que está

relacionada con el trabajo en campo. Actualmente se diversifico a diversas labores humanas (34).

Territorio: Es el espacio demarcado para una persona, sociedad y comunidad, así mismo para los animes que ocupan el lugar por otra parte, puede ser utilizado en las ramas de estudio de la geografía, psicología y biología, demarcación (35).

La adolescencia de acuerdo a la conceptualización de la OMS se tiene un rango entre 10 y 19 años, que se estructura en 2 niveles que son: adolescencia temprana inmerso en un rango de 10 a 15 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años, durante esta etapa ocurren cambios psicológicos, físicos y sexuales; por ejemplo, en el cambio físico y hormonal existe la modificación de voz, dentadura adulta y conformación de músculos. En el aspecto sexual se tiene cambios genitales, surgimiento de vello púbico, vello en axilas, el aumento de senos, menstruación, así mismo la presencia de la primera eyaculación. Respecto al ámbito psicológico se tiene el control de emociones (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación

Tipo: Cuantitativo

Fue de tipo cuantitativo, ya que se utilizó información numérica y/o estadística que fue extraída de la realidad en base a la variable de estudio de la población definida (37), de manera que se caracterizó los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta perteneciente a la Provincia de Carhuaz, 2020.

Nivel: Descriptivo

Fue descriptiva, ya que se centró en establecer las características y rasgos de la variable en estudio presente en la población (37).

De manera que se caracterizó a los determinantes de la salud en la población adolescente perteneciente al Distrito de Anta en la zona urbana.

Diseño: De una sola casilla

El diseño que se utilizó, fue el diseño de una sola casilla, donde el experto emplea la observación y describe el comportamiento del grupo de estudio para seguidamente informar, de manera que el diseño sea apropiado para la identificación de problemas y descripción de estas (37).

3.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo conformado por 110 adolescentes que viven en la zona urbana del Distrito de Anta perteneciente a la Provincia de Carhuaz.

3.2.1. Unidad de Análisis

Cada adolescente que pertenece a la zona urbana del Distrito de Anta, que se integran en la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Adolescentes que tienen una permanencia más de 3 años en la zona urbana del Distrito de Anta.
- Adolescentes sanos.
- Adolescentes que tuvo disponibilidad de participar en la encuesta como informantes.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que tuvo algún trastorno mental.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (38).

Definición Operacional

Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días

Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Sin nivel e instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria incompleta / secundaria completa
- Superior universitaria incompleta
- Superior no universitaria incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado, del trabajo independiente, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (41).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a mas

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS AL ENTORNO FÍSICO

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (43).

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado

- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe
- Material noble, ladrillo, cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe
- Material noble, ladrillo, cemento

Nº de personas en un dormitorio

- 4 a más miembros
- 2 a 4 miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna

- pozo
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Excremento de vaca

Tipo de alumbrado de la vivienda

- Energía eléctrico permanente
- Sin energía
- Lámpara (no eléctrico)
- Grupo electrógeno
- Energía eléctrica temporal

- Vela

Disposición de basura

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Con que frecuencia recogen la basura

- Diariamente
- Todas las semanas, pero no diariamente
- Al menos 2 vez al por semanas
- Frecuencia de recojo de basura por su casa
- Diariamente, al menos 5 días por semana
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas

Suelen eliminar la basura en algún lugar

- Carro recolector
- Montículo o campo abierto
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (44).

Definición operacional

Escala nominal

Hábito de fumar

- Si fumo, Diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

Frecuencia de ingesta de bebida alcohólica

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

Nº de horas que duerme

- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

Frecuencia con que se bañan

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se bañan

Realiza algún examen medico

Escala Nominal

(Si) (No)

Realiza actividad física

- Caminar
- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 Minutos

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco Esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

ALIMENTACIÓN

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (46).

Apoyo social natural

- Familiares
- Amigos
- Compañeros Espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Institución de acogida
- Organización de voluntariado
- No recibo

Apoyo de algunas organizaciones

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (47).

En que Institución de salud se atendió:

- Hospital

- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros

Lugar de atención atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Espero en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

Pandillaje cerca de su casa

Escala nominal

(Si) (No)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas**

En la presente investigación se empleó la entrevista y la observación para realizar la aplicación del instrumento de una correcta forma (37).

Instrumento

En la presente investigación se utilizó el siguiente instrumento para realizar la recolección de información, que serán detallados a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento que se utilizó es el Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta _ Provincia de

Carhuaz, que estuvo estructurado por 30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (Ver anexo N° 01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes de la salud biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo).
- Los determinantes relacionados con la vivienda, (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales, (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud de los adultos de las Regiones del Perú desarrollada por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emite las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permiten realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de

respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (48).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta del Perú (Ver anexo N° 2) (48).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no haya cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Ver anexo N° 3) (49).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimiento de Recolección de Datos:

Para la recolección de datos de la presente investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó los propósitos de la investigación con la finalidad de recibir el consentimiento de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta, informando que los datos que se obtendrán serán tratados confidencialmente.
- Se realizó la coordinación con los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió con la aplicación del instrumento a cada uno de los adolescentes.
- Se realizó una previa lectura sobre las instrucciones y el contenido de cada uno de los instrumentos que responderá el adolescente.
- El instrumento tuvo una aplicación de un tiempo prudencial de 20 minutos, donde cada adolescente de forma personal marcará la respuesta a su criterio.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los Datos:

Los datos tuvieron un tratamiento estadístico, mediante una base de datos en Microsoft Excel para seguidamente ser exportados al paquete estadístico SPSS v. 25 para su procesamiento.

Respecto al análisis, se extrajeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Seguidamente sus respectivos gráficos para mayor entendimiento.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz,2020	¿Cuáles son los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia de Carhuaz, 2020?	General: Describir los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia de Carhuaz, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de la salud biosocioeconómicos (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia de Carhuaz. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen los adolescentes, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia de Carhuaz. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para los adultos y su impacto en la salud, apoyo social de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia de Carhuaz. 	Tipo: Cuantitativo, descriptivo. Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

3.7. Principios éticos

La investigación se desarrolló dentro de los lineamientos del código de ética de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, cumpliendo con los principios éticos planteados en dicho informe (50).

Protección a las personas

Se aplicó el cuestionario donde se les indica a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia de Carhuaz que la investigación tendrá un carácter anónimo y que la información proporcionada tendrá el único fin en la investigación.

Beneficencia y no maleficencia

En la realización de la investigación se veló por el bienestar de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia de Carhuaz que colaboren con la investigación.

Justicia

En el desarrollo de la investigación se tomarán decisiones razonables, donde la limitación de conocimientos y capacidades, den lugar a soportar prácticas injustas. Todas las personas que participen en el estudio tendrán equidad de derechos para conocer los resultados. Asimismo, todos los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia de Carhuaz tendrán las mismas probabilidades de formar parte de la investigación.

Integridad científica

Se evaluarán e informarán los riesgos y beneficios que puede generar la

investigación en los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia de Carhuaz, siguiendo las normas deontológicas propias de la profesión. En la comunicación de los resultados del estudio se debe mantener la integridad científica informando los conflictos de interés que puedan generar problemas.

Consentimiento informado y expreso

Se desarrolló la investigación con los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia de Carhuaz, dando a conocer la finalidad de la investigación para que brinden aceptación voluntaria y ser participantes en el estudio mediante un consentimiento informado (Ver anexo N° 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 1
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_
PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Sexo	N°	%
Masculino	45	40,9
Femenino	65	59,1
Total	110	100,0

Edad	N°	%
Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días	34	30,9
Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días	76	69,1
Total	110	100,0

Grado de instrucción del adolescente	N°	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	110	100,0
Total	110	100,0

Grado de instrucción de la madre	N°	%
Sin nivel instrucción	12	10,9
Inicial/Primaria	37	33,6
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	49	44,6
Superior completa / Superior incompleta	12	10,9
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	110	100,0

Ingreso económico familiar en nuevos soles	N°	%
Menor de 750	78	70,9
De 751 a 1000	32	29,1
De 1001 a 1400	0	0,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	110	100,0

Ocupación del jefe de familia:	N°	%
Trabajador estable	32	29,1
Eventual	78	70,9
Sin ocupación	0	0,0
Jubilación	0	0,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

4.1.2. DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_
PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Vivienda	Nº	%
Vivienda Unifamiliar	79	71,8
Vivienda multifamiliar	31	28,2
Vecindada, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para una habitación	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0

Tenencia	Nº	%
Alquiler	10	10,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	100	90,0
Total	110	100,0

Material de piso	Nº	%
Tierra	101	91,8
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	9	8,2
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	110	100,0

Material de techo	Nº	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material de ladrillo y cemento	20	18,2
Eternit	90	81,8
Total	110	100,0

Material de paredes	Nº	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	90	81,8
Estera y estera	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	20	18,2
Total	110	100,0

Continúa...

TABLA 2
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_
PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Vivienda cuantas personas duermen en una habitación	N°	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	28	25,5
Independiente	82	74,5
Total	110	100,0

Abastecimiento de agua:	N°	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	110	100,0
Total	110	100,0

Eliminación de excretas:	N°	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	110	100,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0

Combustible para cocinar:	N°	%
Gas, electricidad	35	31,8
Leña, Carbón	75	68,2
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de baca	0	0,0
Total	110	100,0

Energía eléctrica:	N°	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	110	100,0
Vela	0	0,0
Total	110	100,0

Continúa...

TABLA 2
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_
PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Disposición de basura:	Nº	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	6	5,5
En un pozo	2	1,8
Se entierra, quema.	0	0,0
Carro recolector	102	92,7
Total	110	100,0

Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa	Nº	%
Diariamente	0	0,0
Todos las semanas pero no diariamente	110	100,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas.	0	0,0
Total	110	100,0

Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	Nº	%
Carro recolector	102	92,4
Montículo o campo limpio	8	7,6
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Actualmente fuma	N°	%
Si fumo diariamente	0	0,0
Si fumo, pero no diariamente	0	0,0
No fumo actualmente, pero he fumado antes	26	23,6
No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual	84	76,4
Total	110	100,0
Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas	N°	%
Diario	0	0,0
Dos a tres veces por semana	0	0,0
Una vez a la semana	0	0,0
Una vez al mes	3	2,7
Ocasionalmente	46	41,8
No consumo	61	55,5
Total	110	100,0
¿Cuántas horas duerme Ud.?	N°	%
6 a 8 horas	110	100,0
8 a 10 horas	0	0,0
10 a 12 horas	0	0,0
Total	110	100,0
Con que frecuencia se baña	N°	%
Diariamente	44	37,7
4 veces a la semana	66	62,3
No se baña	0	0,0
Total	110	100,0
Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	N°	%
Si	4	4,6
No	106	95,4
Total	110	100,0
En su tiempo libre realiza alguna actividad física	N°	%
Caminar	43	38,4
Deporte	66	60,7
Gimnasia	1	0,9
No realizo	0	0,0
Total	110	100,0

Continúa...

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA
ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ,
2020.

En las dos últimas semanas realizó actividad física durante más de 20 minutos	Nº	%
Caminar	48	42,8
Gimnasia suave	1	0,7
Juegos con poco esfuerzo	0	0,0
Correr	61	56,5
Ninguno	0	0,0
Total	110	100,0
Ha presentado alguna conducta alimentaria por engordar	Nº	%
Si	19	18,7
No	81	81,3
Total	110	100,0
Come demasiado:	Nº	%
Si	6	8,2
No	104	91,8
Total	110	100,0
Pérdida del control para comer:	Nº	%
Si	6	8,2
No	104	91,8
Total	110	100,0
Vómitos auto inducidos:	Nº	%
Si	0	0,0
No	110	100,0
Total	110	100,0
Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas	Nº	%
Si	9	8,2
No	101	91,8
Total	110	100,0
Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios:	Nº	%
Si	8	7,6
No	102	92,4
Total	110	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020

En el último año ha sufrido algún daño a su salud de violencia por agresión:	N°	%
Armas de fuego	0	0,0
Objetos cortantes	0	0,0
Puñetazos, patadas, golpes	35	31,5
Agresión sexual	0	0,0
Otras agresiones o maltratos	0	0,0
No presente	75	68,5
Total	110	100,0
Indique el lugar de la agresión o violencia:	N°	%
Hogar	0	0,0
Escuela	35	100,0
Transporte o vía pública	0	0,0
Lugar de recreo o deportivo	0	0,0
Establecimientos comerciales	0	0,0
Otros	0	0,0
No presente	0	0,0
Total	35	100,0
Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida:	N°	%
Si	0	0,0
No	110	100,0
Total	110	100,0
Tiene relaciones sexuales:	N°	%
Si	20	18,2
No	90	81,8
Total	110	100,0
Si su respuesta es afirmativa:	N°	%
En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo	N°	%
Condón	20	100,0
Pastillas, inyectables, píldora de emergencia	0	0,0
Ningún método	0	0,0
Total	20	100,0
Si es mujer (tuvo algún embarazo)	N°	%
Si	0	0,0
No	20	100,0
Total	20	100,0
Tuvo algún aborto	N°	%
Si	0	0,0
No	20	100,0
Total	20	100,0

Continúa ...

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020

Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud	N°	%
Una vez al año	49	45,1
Dos veces en el año	37	33,1
Varias veces durante el año	12	10,9
No acudo	12	10,9
Total	110	100,0

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	0	0,0	1	1,0	46	41,8	54	49,0	9	8,2	110	100,0
Carnes	5	4,5	50	45,0	28	25,0	27	25,5	0	0,0	110	100,0
Huevos	16	15,0	19	17,0	40	36,0	30	27,0	5	5,0	110	100,0
Pescado	20	18,0	15	14,0	28	25,0	45	41,0	2	2,0	110	100,0
Fideos, arroz, papas	55	50,0	55	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Pan, cereales	100	91,0	10	9,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Verduras y hortalizas	50	45,0	60	55,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	110	100,0
Legumbres	8	7,2	9	8,2	53	48,2	40	36,4	0	0,0	110	100,0
Embutidos y enlatados	12	10,9	12	10,9	50	45,4	19	17,5	17	15,5	110	100,0
Lácteos	8	7,2	40	36,4	50	45,4	11	10,0	1	1,0	110	100,0
Dulces, gaseosas	10	9,0	18	16,4	55	50,0	9	8,2	18	16,4	110	100,0
Refrescos con azúcar	20	18,0	67	61,0	11	10,0	9	8,0	3	3,0	110	100,0
Frituras	57	51,8	24	21,8	15	13,7	14	12,7	0	0,0	110	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

**4.1.4. DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES
Y COMUNITARIAS**

TABLA 4

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_
PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.***

En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses	N°	%
Hospital	9	8
Centro de salud	101	92
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0

El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud:	N°	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	100	90,0
Mareos, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	10	10,0
Total	110	100,0

Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N°	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	90	81,8
Lejos	15	13,6
Muy lejos de su casa	5	4,6
No sabe	0	0,0
Total	110	100,0

Qué tipo de seguro tiene Usted:	N°	%
ESSALUD	0	0,0
SIS-MINSA	110	100,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	110	100,0

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento	N°	%
Muy largo	8	7,3
Largo	2	1,8
Regular	100	90,9
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	110	100,0

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_
PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

En general, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud	N°	%
Muy buena	5	5
Buena	0	0,0
Regular	105	95
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	110	100,0

Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	N°	%
Si	10	9
No	100	91
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL Y ORGANIZADO EN ADOLESCENTES DE LA ZONA
URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Recibe algún apoyo social natural	N°	%
Familiares	98	89,1
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	12	10,9
Total	110	100,0

Recibe algún apoyo social organizado	N°	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	110	100,0
Total	110	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

TABLA 6
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN
DE QUIÉN RECIBE APOYO EN ADOLESCENTES DE LA ZONA
URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE CARHUAZ, 2020.

Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Programa Beca 18	0	0,0	110	100,0	110	100,0
Programa de alimentación escolar	0	0,0	110	100,0	110	100,0
Programa de cooperación	0	0,0	110	100,0	110	100,0
Comedores populares	0	0,0	110	100,0	110	100,0
No recibo	110	100,0	0	0,0	110	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

4.2. Análisis de resultados

En la Tabla 1: Del 100%, el 59,1% (65) son de género femenino; el 69,1% (76) de los adolescentes tienen la edad de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días; el 100% (110) de los adolescentes tienen el grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; el 44,6% (49) de las madres tienen concluido el grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta; el 70,9% (78) tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles y el 70,9% (78) de los jefes de familia tienen una ocupación eventual.

En la investigación desarrollada respecto a los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes biosocioeconómicos en adolescentes se determinó que la mayoría son de género femenino que tienen edad de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días de edad, con una totalidad de grado de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta en adolescentes y en las madres se tiene menos de la mitad grado de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta; así mismo la mayoría tienen ingresos menores a 750 nuevos soles y con una ocupación del jefe de familia de manera eventual.

Estos resultados son similares a lo encontrado por Arana E, (23) que concluye el 59,8% son de género femenino y el 53,4% tuvieron la edad de 15 a más años. Otro estudio similar es el desarrollado por Montoya L, (22) que concluye el 46% de 43 adolescentes tienen secundaria completa y el 95% presenta un ingreso económico menor a S/. 850 soles. Asimismo,

guarda relación el estudio realizado por Jara J, (25) que concluye el 55,8% son de género masculino, el 55,8% del grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa/ secundaria incompleta y el 51,7% la ocupación del jefe de familia es trabajador momentáneo.

La palabra sexo se conceptualiza como un conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres, además se entiende por sexo como fundamento de biológico, pero también dentro de la sociedad se clasifica el sexo como característico de una visa sociocultural, así mismo en el proceso evolutivo de los animales se categoriza entre macho y hembra (39).

En la investigación se evidencio que la mayoría son de género femenino, debido al aumento de la cantidad de mujeres en la zona urbana de acuerdo a los datos estadísticos brindados por la Municipalidad Distrital de Anta, ya que los varones tienden a emigrar a otras ciudades en busca de una mejor oportunidad, decidiendo a temprana edad alejarse del vínculo familiar, por el contrario las mujeres se mantiene dentro del Distrito de Anta por razones como estudios incompleto que son indispensables para el desarrollo a futuros estudios.

Se considera la edad como el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio, así mismo la edad se enmarca de acuerdo al proceso evolutivo fisiología, desde el nacimiento hasta la vejez (38). En la investigación se obtuvo que la mayoría de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta, más de la mitad de adolescentes tienen

edades de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, debido a que las mujeres en las épocas pasadas tenían sus hijos a muy corta edad, siendo el resultado de una carencia de educación sexual, que ocasionó una gran cantidad de adolescentes en la actualidad, donde la tasa de crecimiento es latente, de acuerdo al Centro de Salud de Anta.

El grado de instrucción es el nivel más elevado de estudios realizados o en curso que tiene un soporte del sistema educativo, la categorización está definida desde el nivel inicial, primaria, secundaria, superior no universitario y universitario (40). En la investigación se obtuvo que la totalidad de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta tienen el grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, ya que los adolescentes en la actualidad desean tener mejores oportunidades mediante la educación, de manera que siguen preparándose académicamente, a pesar de los bajos ingresos económicos que perciben sus padres ayudando de alguna forma a sus hijos, siendo una preocupación de sus padres del día a día conseguir ingresos económicos.

Así mismo en la educación también es importante mencionar el grado de instrucción de la madre del adolescente, ya que en la investigación menos de la mitad tienen concluido el grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, este bajo índice se debe a que las mujeres años atrás no tenían la oportunidad de recibir una educación, por una condición económica baja, reduciéndose sus probabilidades de acceder a un posicionamiento social, así mismo el pensamiento donde la

mujer se encargaba de cocinar y lavar fueron un retroceso para el progreso y desarrollo de las madres, que llegaron a embarazarse a temprana edad.

El ingreso económico familiar está constituido por los ingresos del trabajo asalariado, del trabajo independiente, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares; el pago por su labor puede ser de diversas maneras o diversas fuentes, donde la suma de ellos es el salario total o en el caso que solo tenga una actividad remunerada automáticamente será el total, con el cual pueda solventar la calidad de vida dentro de su hogar, dentro del sector económico se encuentra organizaciones de carácter formal que son abalados normativamente y el otro grupo informal que evade los pagos tributarios por el servicio o venta de bienes a la SUNAT (41).

En el estudio se evidencia que la mayoría de las familias de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta tienen ingresos económicos menores a 750 nuevos soles mensuales, donde se llega a entender que las familias se dedican a la agricultura que no genera ingresos altos o algunos no cuentan con un trabajo estable, realizando solo trabajos eventuales en construcciones, personal de apoyo en restaurantes y las mujeres como trabajadoras del hogar, que trae como consecuencia que adolescente tenga la limitación en adquirir ropas a la moda que generalmente están disponibles a un alto precio, ya que tienen un percepción de estar a la moda influenciado por su entorno social.

Se considera la ocupación como la principal actividad remunerativa del jefe de la familia, el cual es un derecho para todos los individuos para

acceder a una remuneración, con el objetivo de conseguir ingresos a las familias y son desarrolladas por todas las personas entre ellas se encuentran también las personas con discapacidad (42). En la investigación se demuestra que la mayoría de los jefes de familia tienen una ocupación eventual, debido a que una gran parte de la población del Distrito de Anta no tiene una carrera profesional que les pueda brindar una estabilidad económica y acceso a una entidad pública o privada, por lo cual muchos de ellos se dedican a trabajar en la agricultura, construcciones, como ayudantes en restaurantes, obreros, etc. siendo oficios que se desarrollan en condiciones de riesgo y una remuneración mínima.

A modo de conclusión en relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta que se demuestra que las condiciones socioeconómicas de una familia tiene consecuencias negativas en la salud, educación y estilo de vida de los adolescentes, ya que no contar con un buen ingreso económico limita las oportunidades de acceso a una educación de calidad, una atención de calidad en los centros de salud y una buena alimentación, por lo cual muchos adolescentes por vicios, que deterioran su salud. El nivel educativo de los padres también cumple un papel importante en la formación de los adolescentes, siendo el hogar un punto de partida en la generación de valores y normas de convivencia.

En la Tabla 2: Del 100%, el 71,8% (79) mantienen una vivienda unifamiliar; el 90% (100) tienen una vivienda propia; el 91,8% (101) tienen como material de piso la tierra; el 81,8% (90) tiene el Eternit como

material de techo; el 81,8% (90) tienen el adobe como material de paredes; el 74,5% (82) tiene dormitorios independientes; el 100% (110) mantiene un abastecimiento de agua mediante una conexión domiciliaria; el 100% (110) tiene un baño propio para la eliminación de excretas; el 68,2% (75) tiene como combustible para cocinar leña y el carbón; el 100% (110) tienen energía eléctrica permanentemente; el 92,7% (102) depositan la basura mediante el carro recolector; el 100% (110) manifiesta que el carro recolector de basura pasa menos de 2 veces por semana; y el 92,4% (102) eliminan su basura por medio del carro recolector.

En el estudio efectuado sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta. En los determinantes biosocioeconómicos en adolescentes se determinó la mayoría tienen una vivienda unifamiliar y la totalidad mantienen la tenencia propia de la vivienda.

El presente estudio difiere con lo obtenido por Huamán K, (24) que concluye el 50% tiene vivienda multifamiliar, el 61% tiene una tenencia propia de vivienda. Un estudio similar es presentado por Jara J, (25) que concluye el 56,8% tienen vivienda unifamiliar, 68% tiene una vivienda de tenencia propia. Pero un estudio que difiere es el desarrollado por Montoya L, (22) que concluye el 81,4% tiene una vivienda multifamiliar.

La vivienda se conceptualiza como la edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales; así mismo debe tener ambientes adecuados, privacidad e iluminación, además de ello se

caracteriza vivienda de acuerdo a normativas de construcción (43). En la investigación se obtuvo que la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, siendo ocupados solo por una única familia, que les permite tener mayor espacio, seguridad, privacidad y comodidad, sobre todo que no existe el temor de ser retirados de su hogar por personas externas; también tienen ambientes sobre todo individuales respetando la privacidad, de manera que no se genere conflictos entre familias de segunda y tercera línea por consanguinidad.

Se entiende la tenencia de una vivienda como en la que los hogares tienen formalizada de forma legal la disponibilidad de la vivienda, con el fin de reducir riesgos, considerando que la tenencia propia tiene mayor seguridad para mantener la posición de la misma indefinidamente, por otro lado existe el alquiler que se basa en la renta de acuerdo al acuerdo entre dueño y las personas que utilicen el ambiente en un tiempo determinado (51). En la investigación se determinó que casi la totalidad de los adolescentes tienen una vivienda propia, debido a que la población ha mantenido por generaciones las herencias de terrenos, por ello es una facilidad para construir sus viviendas sin tener que adquirir el predio a costo; pero existe un grupo pequeño que tuvo que adquirir el predio a un costo para poder construir su vivienda.

En el estudio efectuado sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz. En los determinantes biosocioeconómicos en adolescentes se concluyó que

casi la totalidad tiene el piso de tierra también tiene el techo de Eternit, paredes de adobe y duermen en ambiente independientes.

El presente estudio difiere con lo obtenido por Huamán K, (24) que concluye el 68% tiene paredes de material noble y cemento, el 61% menciona que el material del techo es noble, ladrillo y cemento, el 58% se tiene de piso la tierra, el 48% manifiesta que duermen en ambientes de 2 a 3 miembros. Otro estudio que difiere es el desarrollado por Montoya L, (22) que concluye el 81,4% tiene material de techo la yarina, el 44% no tiene paredes y el 81,4% duermen entre 3 a 5 personas en una habitación.

Se entiendo como material de piso a todos los componentes utilizados para la terminación o acabado, aplicado en las construcciones, siendo la superficie externa la que se encuentra expuesta al desgaste resultante del rozamiento con cuerpos móviles, generalmente existen diversos tipo entre ellos los que tienen una estructura en base a cemento, machihembrado o por sí mismo la tierra (52).

En la investigación se evidencia que las viviendas de los adolescentes tienen como material de piso de su vivienda la tierra, esto demuestra que las familias no cuentan con los ingresos económicos suficientes para poder tener un piso de cemento o loseta, por sus bajos recursos económicos, siendo este monto deficiente para la calidad de vida por otra parte, deciden tener la tierra como piso ya que de acuerdo a sus afirmaciones por que mantiene el lugar más cálido.

El material de techo es comprendido como un conjunto de materiales que se aplican para cubrir o tapar las viviendas que son utilizadas para

resguardarse de las adversidades climáticas, entre estos materiales se encuentran las tejas, madera, cemento con ladrillo, etc., (53). Se obtuvo en la investigación que en las viviendas de los adolescentes tienen como material de techo el Eternit, ya que la adquisición de este material es bastante económico y duradero que se encuentra al alcance de todos, cumpliendo su función de proteger a las personas de precipitaciones pluviales, así mismo estructuralmente se ha empleado este material en el techo con soportes de madera gruesa para mantener la estabilidad del Eternit que comúnmente es empleado en construcción en base a adobe.

Las paredes se conceptualizan como una obra de albañilería vertical que divide un espacio arquitectónico. Puede presentar formas prismáticas y dimensiones horizontales (largo) y vertical (alto) las cuales son sensiblemente superiores que su espesor (ancho) (54). En la presente investigación se determinó observar que casi la totalidad de las viviendas de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta tienen como material de sus paredes el adobe, ya que resulta económico la elaboración de estos bloques de barro, requiriendo solo un molde y tierra, también se utiliza por su gran capacidad de aislamiento térmico y acústico, que favorece a las familias en temporadas de frío, por otra parte, son edificaciones tradicionales muy sólidas y duraderas, que han perdurado durante largos años, debido a ello su uso es común en el Distrito de Anta.

El dormitorio se conceptualiza como el ambiente utilizado para descansar, en varios casos estas habitaciones vienen acompañadas por muebles que pueden ser utilizados de forma personal o compartido,

además se considera un espacio donde está implícita la idea de privacidad y seguridad de los individuos frente a agentes externos (55).

En la investigación se obtuvo que casi la totalidad de las viviendas de los adolescentes tienen ambientes independientes, debido a que estructuralmente las casas son de dos pisos, que están divididas en varios ambientes, teniendo la oportunidad cada integrante de la familia tener su propio dormitorio, beneficiando en el respeto a su privacidad y favoreciendo a la reducción de conflictos entre los integrantes de la familia sobre el uso de bienes; además beneficia a los adolescentes ya que se encuentran en una etapa de desarrollo hormonal.

En el estudio efectuado sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes biosocioeconómicos en adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta se concluyó que la totalidad tiene conexión domiciliaria de agua, baño propio; la mayoría emplea el combustible para cocinar la leña y carbón y la totalidad también tiene energía eléctrica permanentemente.

Estos resultados tiene similitud con Huamán K, (24) que concluye el 100% tiene conexión domiciliaria, el 100% elimina sus excretas mediante un baño propio, el 80% emplea el carbón y leña para cocinar, el 100% tiene energía eléctrica permanente. Un estudio similar es presentado por Jara J, (25) que concluye el 52,2% tiene conexión de agua domiciliaria, el 73,6% elimina sus excretas pro un baño propio, el 90,3% emplea el leña y carbón para cocinar, el 73,6 % tiene electricidad permanente.

El abastecimiento de agua potable es un sistema realizado mediante obras de ingeniería, las cuales están concatenadas para permitir distribuir agua hasta la vivienda de los habitantes de una ciudad. Se conoce como agua potable, al agua que puede ser consumida sin ninguna restricción, ya que pasa por un proceso de purificación y no presenta ningún riesgo para la salud (56).

Dentro de la investigación las viviendas de la zona urbana del Distrito de Anta se abastecen en su totalidad mediante las conexiones domiciliarias, ya que en la actualidad todas las localidades cuentan con este servicio básico, a través de los proyectos ejecutados por la municipalidad y la organización comunal llamada Junta Administrativa de Agua y Saneamiento (JASS) que regulan el consumo y desinfección del agua, pero no cuentan con insumos y procesos para el tratamiento de desinfección debido a la falta de apoyo de la Municipalidad de Anta, de manera que ingieren una calidad de agua que no cumple los estándares de acides.

La eliminación de las excretas se conceptualiza como el sitio donde se arrojan las deposiciones humanas con la finalidad de almacenarlas y aislarla, evitando que las bacterias patógenas que contienen puedan generar enfermedades. Son también los servicios sanitarios que se usan en el hogar como el fin de eliminar excretas (56). En la investigación se obtuvo que la totalidad de los adolescentes tienen un baño propio en la vivienda, ya que se han puesto en ejecución de proyecto de desagüe para la población sobre todo en la zona urbana mediante la Municipalidad

Distrital de Anta, pero en algunos sectores aún no se han incentivados proyectos de baño propio, además un problema a nivel global es que estos desagües son derivados al Río Santa afectando nuestros mares.

El combustible para cocinar se entiende como el material que se utiliza para poder preparar los alimentos, estos pueden ser el carbón, leña, madera y gas (57). En la investigación se obtuvo que la mayoría de los adolescentes tienen como combustible para cocinar a la leña y el carbón, esto se debe a que este material es tradicional y fácil de producir en la zona por los pobladores ya que tienen bosques fuera de la ciudad de donde consiguen la materia prima para la cocción de sus alimentos, además de que no genera muchos gastos como en el gas; además las casas están equipadas con cocinas tradicionales que generan humo que es perjudicial para la salud de los que habitan la vivienda.

Se entiende por energía eléctrica a la fuente de energía que se genera en las centrales eléctricas, para ello se utiliza una fuente energía primaria que tenga la tarea de girar una turbina que a su vez hace girar un alternador, generando así la electricidad (58). En la investigación se determinó que la totalidad de la población de la zona urbana del Distrito de Anta tiene energía eléctrica de forma permanente, ya que con apoyo de anteriores autoridades y pobladores se logró dar iniciativa a desarrollar este servicio básico tan importante para el desarrollo normal de sus actividades en las noches, este servicio es brindado y administrado por la empresa Hidrandina, siendo la entidad encargada de controlar el consumo utilizado mediante un medidor colocado en cada vivienda.

En el estudio sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes biosocioeconomicos en adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta se determinó que casi la totalidad dispone su basura mediante el carro recolector de basura, en su totalidad pasa dicho camión recolector todas las semanas, pero no a diario y casi la totalidad dispone su basura en el lugar destinado por el camión recolector.

Los resultados tienen similitud con Jara J, (25) que concluye el 80,4% dispone su basura mediante el entierro, quema, el carro recolector, el 44,65 menciona que el carro recolector pasa todas las semanas pero no diariamente, el 87,3% dispone del lugar de disposición de basura mediante el carro recolector. Así mismo tiene similitud con Huamán K, (24) que concluye el 50% dispone la basura mediante el carro recolector, el 55% menciona que el carro recolector pasa todas las semanas pero no a diario, el 50% dispone del lugar de la basura mediante el carro recolector.

La disposición de la basura está comprendido como la acción final de depositar o confinar de forma permanente los residuos en instalaciones o lugares, las cuales cumplan con características que permitan prevenir la liberación de estos en el ambiente teniendo como consecuencias la afectación de la salud de la población y daños al medio ambiente (59). En la investigación se encontró que la mayoría dispone sus basuras en el camión recolector, ya que la municipalidad cuenta con este servicio, destinando camiones para dicho fin, pero que solo en la ciudad tiene mayor

empleo, pero existe deficiencia en el sector rural donde el acceso de estos camiones es una vez por semana de acuerdo al sector.

La frecuencia de recolección de basura es entendida como la cantidad de veces que el recolector de basura pasa por su vivienda en un rango de días para recoger los desechos en un horario establecido, el encargado de brindar este servicio en muchos casos es la municipalidad (59). En la investigación se determinó que en su totalidad el camión recolector pasa todas semanas, pero no a diario que está establecido por la Municipalidad Distrital de Anta las horas y días, con el propósito de generar focos infecciones mediante la acumulación de basura en los sectores que puede ser perjudiciales a los adolescentes mediante infecciones respiratorias agudas IRAS y enfermedades diarreicas agudas EDAS.

El lugar de eliminación de la basura son los sitios destinados para desechar los residuos sólidos en especial los no aprovechables, son lugares específicamente seleccionados y diseñados para tal finalidad, con el objetivo de tratar y clasificar los desechos (59). En el estudio se obtuvo que casi la totalidad destinan el lugar de eliminación de basura de acuerdo a la disposición final del camión recolector, que se desarrolla en un botadero alejado del Distrito de Anta, pero este botadero a pesar que se encuentra lejos sigue siendo un riesgo para la población y sobre todo a los adolescentes, por la falta de una planta de tratamiento, así mismo la población incurre en la inconciencia de no clasificar la basura para mayor facilidad de separación de residuos.

En términos generales se puede concluir que los determinantes de la salud del entorno físico de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta, tienen una repercusión significativa en su salud, ya que se ha podido demostrar que una gran cantidad de adolescentes tienen una alta probabilidad de presentar enfermedades respiratorias, gastrointestinales, infecciosas y parasitarias, como también de carácter emocional, que se encuentran asociados a los distintos factores como son las condiciones de la vivienda, el acceso a los servicios básicos de saneamiento y las condiciones de vida, que son factores que pueden ocasionar grandes problemas de salud en los adolescentes y personas vulnerables.

En la Tabla 3: Del 100%, el 76,4% (84) no fuman, ni nunca fumaron de manera habitual; el 55,5% (61) no consume bebidas alcohólicas; el 100% (110) duermen en un rango de 6 a 8 horas; el 62,3% (66) se bañan con una frecuencia de 4 veces a la semana; el 95,4% (106) afirman tener reglas establecidas y expectativas claras respecto a su conducta y/o disciplina; el 60,7% (66) en su tiempo libre realizan deporte como una actividad física.

Asimismo, el 56,5% (61) realizaron dicha actividad de correr por 20 minutos en las dos últimas semanas; el 81,3% (81) no evidencian una conducta alimentaria por preocupación de engordar; el 91,8% (104) no come demasiado; el 91,8% (104) expresa que no tiene una pérdida de control para comer; el 100% (110) no presentan vómitos auto inducidos; el 91,8% (101) no ingieren medicamentos como laxantes o pastillas; el 92,4% (102) no realizan ayunos, dietas o ejercicios

El 68,5% (75) no han presentado algún daño en su salud por violencia o agresión en el último año; el 100% (35) indica que recibe agresión en la escuela; el 100% (110) no han tenido problemas que hayan ocasionado pensar en quitarse la vida; el 81,8% (90) no tienen relaciones sexuales; al ser afirmativo las relaciones sexuales el 100% (20) utilizaron el condón en su primera relación sexual como método anticonceptivo; el 100% (20) no presento algún embarazo; el 100% (20) no tuvo algún aborto; el 45,1% (49) acuden al establecimiento de salud una vez al año; el 49% (54) consumen frutas menos de 1 vez a la semana; el 45% (50) consumen carnes de 3 o más veces a la semana; el 36% (40) consume huevos de 1 o 2 veces a la semana.

El 41% (45) consumen pescado menos de 1 vez a la semana, el 50% (55) consumen fideos, arroz y papas de 3 o más veces a la semana, el 91% (100) consumen a diario pan, cereales, el 55% (60) consumen verduras y hortalizas de 3 o más veces a la semana, el 48,2% (53) consumen legumbres de 1 o 2 veces a la semana, el 45,4% (50) consume embutidos y enlatados de 1 o 2 veces a la semana, el 45,4% (50) consumen lácteos de 1 o 2 veces a la semana, el 50% (55) consumen dulces, gaseosas de 1 o 2 veces a la semana, el 61% (67) consumen refrescos con azúcar de 3 o más veces a la semana y el 51,8% (57) consumen frituras a diario.

Por consiguiente, en el estudio sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz. Sobre los determinantes de estilos de vida en adolescentes casi la totalidad no fumo, ni ha fumado de manera habitual; la mayoría no

ingiere bebidas alcohólicas; la totalidad duerme de 6 a 8 horas y la mayoría se baña 4 veces a la semana.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Jara J. (25) que concluye el 77,6% no fumo, ni ha fumado de manera constante, el 64,9% no ingiere bebidas alcohólicas, el 57,8% duerme de 6 a 8 horas y el 63,9% se bañan 4 veces a la semana. Así mismo Huamán K, (24) que concluye el 95% no fuman, el 95% no consumen bebidas alcohólicas, el 54% duerme de 6 a 8 horas y el 73% se baña diariamente. También tiene una similitud con el estudio de Narciso M, (21) que concluye el 59% ingiere alcohol, el 91% no consume drogas.

El tabaquismo, así como lo define la OMS, se considera un mal adictivo crónico, y que su evolución se produce mediante recaídas, uno de los elementos adictivos responsables de ellos y el más peligrosos es la nicotina, el cual tiene una acción en el sistema nervioso central (60). En la investigación se determinó que los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta no tienen adicción casi la totalidad de consumir el tabaco u otros elementos tóxicos y nocivos debido a que la formación del padres a incentivado a la responsabilidad, pero otro lado un pequeño grupo ha fumado anteriormente, dando como consecuencia que pueda generar a futuro una adicción y conductas de violencia tanto en su entorno familiar como social, además de ello puede ocasionar a futuro enfermedades respiratorias o incluso llegar a tener cáncer en los adolescentes.

El alcoholismo se define como el consumo o uso de bebidas alcohólicas que ocasiona efectos negativos sobre la salud del mismo,

sobre la sociedad o en su defecto a ambos; así mismo a nivel mundial es un factor de riesgo que mantiene un incremento progresivo en la adicción (61). En la investigación se obtuvo que la mayoría de los adolescentes no ingieren bebidas alcohólicas, esto indica que las políticas adoptadas por el gobierno nacional y locales en conjunto, no están surtiendo efectos en su totalidad los efectos o metas fijadas, sumado a ello, las costumbres misma influye de manera negativa sobre los adolescentes que viven en esta localidad y la existencia reducida pero representan un problema grave los lugares donde se expenden todo tipo de bebidas alcohólicas que pueden traer como consecuencia la adicción del adolescente.

Las horas para poder dormir de manera adecuada y poder llevar una vida saludable en los adolescentes mayores debería de estar entre las 8 horas, para poder mantener una vida saludable y tener un desarrollo correcto, así mismo el proceso de dormir tiene un fin de recargar energías utilizadas en diversas actividades del ser humano (62). En la investigación se llegó a que la totalidad de los adolescentes en la zona urbana del Distrito de Anta duermen en un rango de 6 a 8 horas, siendo recomendable para todo ser humano ese intervalo de descanso y que fueron adoptadas por los adolescentes mediante la costumbre de los padres, además las actividades que se realizan, no tienen un inicio a horas tempranas del día. Esto contribuye a la buena salud de los adolescentes, incidiendo sobre el buen rendimiento en las diferentes actividades que tienen en el día a día.

Según estudios de la Universidad de Columbia (Nueva York), el bañarse de manera continua tiene un efecto negativo en el cuerpo, esto

debido a que barre con los agentes naturales de la piel humana y las bacterias que son una protección ante las infecciones. El estudio recomienda bañarse un par de veces a la semana, algunas partes del cuerpo en específico (63). Por consiguiente, en la investigación se obtuvo que la mayoría de los adolescentes se bañan en promedio 4 veces por semana, que si bien es cierto si puede resultar saludable no es del todo correcto, pues se elimina los cuerpos naturales que integran el cuerpo humano, exponiéndolo a infecciones diarias. Esta actitud es adoptada en la modernidad, por no producir malos olores en grupos de trabajo, volviéndose más una costumbre que una necesidad.

Por consiguiente, en el estudio sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de estilos de vida en adolescentes casi la totalidad no tienen establecidos sus reglas y expectativas sobre la conducta y/o disciplina. También la mayoría realiza el deporte como actividad física, donde las dos últimas semanas más de la mitad realizaron la actividad de correr durante más de 20 minutos.

Estos resultados son diferentes al estudio de Jara J, (25) que concluye el 80,3% tiene si tiene establecido sus reglas claras de acuerdo a la conducta y/o disciplina, el 32,4% realiza caminatas en su tiempo libre, el 35,5% realizan caminatas durante más de 20 minutos en las últimas semanas. También el presente estudio es similar con el resultado encontrado por Huamán K, (24) que concluye el 75% tienen reglas y expectativas claras respecto a la conducta, el 90% realiza caminatas en

tiempo libre, el 95% realiza caminatas durante más de 20 minutos durante las 2 últimas semanas.

La disciplina se define como comportamiento consistente en las metas educacionales de una situación específica, o en su defecto, o sea al ser negativo esto sería, sanción o castigo efectuado con el fin de evitar o eliminar actitudes y comportamientos no apropiados (64). En la investigación se determinó que casi la totalidad de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta no tienen casi la totalidad establecido reglas y expectativas sobre la conducta y/o disciplina, esto puede generar a futuro un riesgo que puede ocasionar violencia o actitudes negativa en los adolescentes a ello se suma que al no tener claro sus objetivos están inmersos a adquirir cualquier tipo de vicios influenciado por su entorno social.

La actividad física es cualquier movimiento corporal que es generada por los músculos esqueléticos, lo cual exige un gasto de energía, siendo esto un factor reductor factores de riesgo de diversas no transmisibles (65). En la investigación se determinó que la mayoría de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta realizan actividades de deporte en su tiempo libre, expresando que tienen una vida social bien activa y de esta manera poder realizar las distintas actividades en grupo, además cuenta el Distrito con un estadio y pequeñas canchas de fútbol que son espacios o ambiente donde pueden realizar sus deportes, además de contribuir a una mejor calidad de vida y reducir los índices de sobrepeso en los adolescente.

La actividad de correr en efecto es parte de la actividad física, que es de manera planeada, estructurada y de manera repetitiva y relacionada con un objetivo, relacionándose con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes físicos (65). En la investigación más de la mitad de los adolescentes realizan actividades repetitivas en un lapso de veinte minutos en las últimas dos semanas. Esto está arraigado a que los adolescentes, tienen como se mencionaba en líneas anteriores una actividad física permanente que tiene influencia en realizar deportes en el Estado o campos de fútbol con que cuenta el Distrito de Anta, de manera que se pueda prevenir los índices de sobre peso o problemas cardíacos.

Seguidamente en el estudio sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de estilos de vida en adolescentes la mayoría no tienen preocupación por engordar, casi la totalidad no come demasiado, ni pierden el control para comer; también la totalidad no tiene vómitos auto inducidos casi la totalidad tampoco ingestas de medicamentos y la mayoría tampoco realiza restricción en la conducta sobre el ayuno, dieta, ejercicios.

Estos resultados difiere con Huamán K, (24) que concluye el 67% tiene restricción de ayuno, dietas y ejercicios, el 25% tiene preocupación por engordar, el 46% come demasiado. Así mismo difiere con Jara J, (25) que concluye el 83 % tiene restricción de ayuno, dietas y ejercicios, el 63% tiene preocupación por engordar, el 75% come demasiado.

La conducta alimentaria, se conceptualiza como el comportamiento normal relacionado con: los distintos hábitos alimentarios, la selección de alimentos que se ingieren, las diferentes cocciones que se realizan de los potajes y la cantidad que se consume de esto (66). En la investigación la mayoría de los adolescentes no presentan alguna conducta alimentaria por engordar, debido a la frecuencia con que realizan ejercicios físicos es que no se tiene presencia de engordar y la alimentación también es casi natural ya que los productos son cosechados por ellos mismo del campo, por todo ello es que no existe consecuencias con casos de obesidad, lo cual al no tener antecedentes no produce preocupaciones relacionadas con engordar.

Las alteraciones de las conductas alimentarias, son la pérdida de las buenas prácticas relacionadas a la alimentación o la alteración del normal hábito de alimentación. Las cuales están relacionadas fuertemente a los primeros 5 años de vida (66). En la investigación casi la totalidad de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta no comen demasiado, debido a que de manera positiva se debe a factores culturales, de costumbre, los hábitos alimenticios adquiridos durante los primeros años de vida en su entorno familiar, respetando los horarios para el consumo de comidas como son el desayuno, almuerzo y cena, evitando entre comidas poder consumir alimentos y exceso.

La pérdida de control que ocasiona el comer demasiado es una alteración de las conductas alimentarias, es la pérdida de las buenas prácticas relacionadas a la alimentación o la alteración del normal hábito de alimentación. Las cuales están relacionadas fuertemente a los primeros

5 años de vida (66). En la investigación se obtuvo que casi la totalidad de los adolescentes de la zona rural del Distrito de Anta no evidencia una pérdida de control para comer; dando a entender que existe una cultura de alimentación correcta mediante los hábitos de nutrición fundamentales, pero el pequeño grupo presenta un riesgo que pueden tener su origen en la depresión, estrés u otras emociones que pueden ocasionar inflamaciones crónicas de la garganta, esmalte de los dientes en proceso de desgaste.

Existen trastornos relacionados a la conducta alimentaria, estos pueden ser desde auto inducidos o por algún efecto psiquiátrico, estos forman alteraciones severas, en la ingesta de alimentos, en individuos, que presentan patrones distorsionados en el proceso de comer. Los vómitos auto inducidos, son una forma de trastornos psiquiátricos producidos por la obsesión de querer lograr una imagen corporal o el de la pérdida de peso, se consideran así anomalías en los hábitos de las personas (67).

En la investigación sobre los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta se determinó que la totalidad de ellos, no generan vómitos autoinducidos, ya que mayormente no existe una preocupación por engordar, de manera que la alimentación es saludable y mediante hábitos alimentación, así mismo el desarrollo actividad física evita que el adolescente tome una decisión negativa como es el vómito auto inducido.

Las anomalías en la conducta alimentaria, se presentan cuando existe una necesidad imperiosa de ser aceptado ante la sociedad, esto es, es un problema más relacionado a la psicología, lo cual hace que se consuma productos que aceleren o solucionen problemas relacionados a la digestión

de los alimentos (67). En la investigación casi la totalidad no se evidencia por parte de los adolescentes ingestas de medicamentos diuréticos, laxantes o pastillas, ya que no existe la necesidad del consumo de estos productos por los hábitos alimenticios, pero el pequeño grupo que si consume da a conocer que existe un riesgo por parte del adolescente con el consumo de estos productos evidenciando problemas de digestión y que pueden ser perjudiciales a futuro sino son tratado por un profesional en la salud.

El ayuno como tal, es la abstinencia de cualquier comida y bebida desde las doce de la noche antecedente, el cual es uno de los medios para poder eliminar de manera técnica y procedimental la obesidad, sumado a ello, las dietas consisten en consumir determinado tipo de alimento y los ejercicios contribuyen en gran parte a la reducción de las calorías de manera efectiva (68). En la investigación se obtuvo que los adolescentes casi la totalidad no realizan conductas como el ayuno, ya que no existe una preocupación por engordar que tiene sustento en las actividades físicas como el deporte, alimentación saludable, etc., pero un grupo de adolescente de porcentaje mi notorio presentan este tipo de restricción por esta acomplejada de su cuerpo, que de no ser asistido por un profesional en nutrición puede generar desnutrición y daños al sistema digestivo.

Seguidamente en el estudio sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de estilos de vida en adolescentes la mayoría no ha sufrido alguna violencia por agresión; los que han sufrido

representan la totalidad en el lugar de la escuela y la totalidad no ha pensado en quitarse la vida.

Estos resultados tiene similitud con la presentada por Jara J, (25) que concluye el 82,7% no presentan agresión, el 82,7 no tiene lugar presente de la agresión, el 86,9% no ha pensado en quitarse la vida. Así mismos tiene similitud con los resultado encontrados por Huamán K, (24) que concluye el 95% no presente algún tipo de agresión, el 100% no tiene lugar presente de agresión, el 100% no ha tenido la intención de suicidio.

La agresión física es considerada un daño producido, de diferentes formas, en este aspecto, solo se consideran los daños físicos, las alteraciones que se puedan producir a un estado normal del cuerpo de un individuo, produciendo de esta manera un estado de riesgo vulnerable a efectos que pueden poner en peligro la vida (69). En el estudio de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta la mayoría no ha presentado algún daño a su salud por violencia o agresión en el último año, reflejando una actitud positiva, pues no atenta contra la seguridad, que tiene la formación primordial en la casa sobre las conducta y cómo afrontar los problemas sin llegar a la violencia, pero un grupo pequeño presenta daños físicos como puñetazos, patadas entre los mismos adolescentes por riñas debido a su etapa, que son tratados por el establecimiento de salud.

Así mismo los adolescentes que si afirma recibir agresión indican el lugar donde se produce la agresión, donde se hacen presentes con frecuencia en el centro educativo por diversos motivos, donde se ocasiona daños físicos entre ellos, que son atendidos inmediatamente por el tópico

de la institución, en caso sea de mayor gravedad la lesión son trasladados al Centro de Salud de Anta para su tratamiento.

El suicidio según lo define la OMS, es un acto deliberado de quitarse la vida, es decir es visto como un medio de salida de problemas existentes producidos por diferentes problemas emocionales, de depresión entre otros; así mismo es un factor de riesgo que se encuentra en incremento sobre todo en adolescentes (70). En cuanto al estudio, la totalidad de los adolescentes han indicado que no ha existido problemas que les hagan pensar en quitarse la vida, es decir, no se muestra la existencia de problemas psicológicos o de otra índole que ocasione depresión al nivel de tener la idea de quitarse la vida, demostrando que los padres y docentes inculcan la el tema como una forma de prevención en el adolescente, que está inmerso a diverso problemas o conflictos de su entorno.

Así mismo en el estudio sobre los determinantes de la salud de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de estilos de vida en adolescentes cerca a la totalidad no tienen relaciones sexuales, la totalidad de adolescentes que tiene relaciones sexuales emplean el condón como método anticonceptivo, la totalidad no tuvieron embarazo ni aborto, menos de la mitad acude al establecimiento de salud una vez al año.

Estos resultados tiene similitud con el estudio Huamán K, (24) que concluye el 100% no tiene relaciones sexuales, 40% acude al establecimiento de salud varias veces al año. También tiene similitud con Jara J, (25) que concluye el 69,1% tiene relaciones sexuales, el 69%

emplea el condón como método anticonceptivo, el 40,7% no tuvieron embarazo, el 40,7% no tuvieron aborto y el 31,3% acude al establecimiento de salud dos veces al año. Asimismo los resultados difieren con lo obtenido por Narciso M, (21) que concluye, el 81,9% iniciaron su primera relación sexual entre 14 a 16 años.

Las relaciones sexuales, son el conjunto de actitudes eróticas que es realizada entre dos o más seres vivos, mediante la protección para evitar embarazo no deseado. Siendo su objetivo primario la reproducción (71). En la investigación se pudo encontrar que casi la totalidad de los adolescentes indicaron que no tuvieron relaciones sexuales, esto se debe a la educación estricta que aún existe en las zonas urbanas, sumado a ello, la discrecionalidad, la falta de comunicación entre los padres. Siendo estos efectos positivos, pues la temprana iniciación de la vida sexual podría traer consigo contagios de ITS o inclusive embarazos no deseados a temprana edad.

Los adolescentes que tuvieron relaciones sexuales la totalidad usaron como método anticonceptivo el condón, siendo un efecto positivo pues se muestra el manejo de información y la prevención de distintas enfermedades, por otro lado, la totalidad de las adolescentes (mujeres), no han resultado embarazadas, por consiguiente, no han tenido la necesidad de recurrir a un aborto. Así mismo es un indicador positivo, pues no se pasa por necesidades apresuradas, y se tiene una cultura de prevención. De las adolescentes (mujeres), acuden a los centros de salud o establecimientos, por diferentes razones; esto es un indicador negativo, es

decir, el acceso a la salud debería de ser más continuo, con una cultura de prevención más dinámica y activa.

El Ministerio de Salud define a los establecimientos de salud como un ambiente donde se atiende las necesidades de salud a la población, donde tienen acceso tanto el asegurado al SIS, como a los que no están asegurados a poder recibir el servicio cerca al lugar donde viven, además actualmente los servicios son dispuestos por los hospitales regionales y locales (72).

En la investigación se evidencio que menos de la mitad de los adolescentes acuden al Centro de Salud de Anta una vez al año, donde se presentan casos de infecciones respiratorias agudas IRAS y enfermedades diarreicas EDAS y en otros casos por emergencias, pero es positivo que no se asista con frecuencia al establecimiento de salud, además el centro de salud no cuenta con todas las herramientas para atender todo tipo de emergencias, de manera que en caso de la gravedad del paciente son trasladados al Hospital II Huaras Essalud o al Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Así mismo, en la investigación respectos a los determinantes de la salud de adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de estilos de vida en adolescentes consumen a diario pan y cereales y frituras, de 3 a más veces a la semana consumen fideos, papas, verduras, hortalizas y refrescos con azúcar; de 1 a 2 veces a la semana prefieren las frutas, huevos, legumbres, embutidos, lácteos y dulces; menos de 1 vez a la semana se consume carnes, pescado.

Estos resultados tienen similitud con Figueroa K, (73) que concluye el 59,4% consume fruta diariamente, 46,2% consume diariamente carne de cerdo, res o pollo, el 42,5% consume 1 o 2 veces a la semana el pescado, el 61,3% prefiere el fideos, arroz y papa, 64,2% prefiere el pan y cereales, el 53,8% prefiere verduras y hortalizas, el 31% consume legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 27,4% prefiere embutidos 1 o 2 veces a la semana, el 37% consume lácteo a diarios, 25,5% diariamente consume dulces, gaseosas, el 46% consume refrescos con azúcar a diario a diario y 32,1 % consumen 1 o 2 veces a la semana frituras.

También tiene similitud con Jara J, (25) que concluye el 50,7% prefiere las frutas consumir a diario, el 47,2% consume carne diariamente, el 36,0% prefiere verduras, hortalizas 3 o más veces por semana, el 43,1% 3 o más veces a la semana consumen legumbres, el 30,9% consume lácteos 3 o más veces a la semana, el 26,9% consume dulces 3 o más veces a la semana, el 39,0% consume refrescos con azúcar diariamente, el 33,5% consume 3 o más veces a la semana fritura.

Así mismo difiere los resultados con la investigación de Huamán K, (24) que concluye el 96% consume frutas diariamente, el 45% prefiere verduras y hortalizas de 3 a más veces, el 35% prefiere el consumo de carnes de 1 o 2 veces por semana, el 40% prefiere embutidos menos de 1 vez a la semana y el 21% no consume verduras nunca o casi nunca.

La alimentación se define como el consumo de alimentos para proporcionar energías a los individuos, de manera que se puedan

desarrollar a nivel físico y labores de una forma adecuada, además de evitar las enfermedades (74).

De manera que el consumo de refrescos o agua debe ser primordial a diario ya que expertos en nutrición manifiestan que se debe ingerir 3 litros de agua al día para mejorar el metabolismo, respecto al consumo de carnes se debe hacer una vez por semana considerando que las carnes rojas debe ser mínimas, en el caso de los embutidos para mantener una nutrición correcta se debe consumir nunca o casi nunca, ya que su aporte nutritivo es mínima, el consumo de papas deben ser proporcional dentro de las comidas es decir debe ser balanceado con verduras y hortalizas en todas las comidas con el propósito de no generar un desbalance nutricional o principios de obesidad, también se debe casi nunca consumir dulces o gaseosas para evitar la gastritis y caries en los dientes.

Se concluye en la propuesta que, los determinantes de los estilos de vida de los adolescentes que fueron motivos de estudio impactan sobre su salud, esto es debido a que se constituye por un conjunto de conductas que viven a diario, entre las cuales se destaca el uso y consumo de sustancias psicoactivas, estrés, violencia, conductas temerarias, trastornos de hábitos alimentarios, exposición a nuevas fuentes de información y el acceso a información que puede conllevarle a realizar acciones no sin ser premeditadas y entre otros, de las cuales se han realizado un análisis exhaustivo de todos los aspectos que se consideran relevantes, es decir, los porcentajes más elevados, pudiendo representar estos un riesgo latente, con el objetivo de contrarrestarlos y modificarlos.

Siempre hay que considerar que es elemental el avance positivo, el avance hacia un estilo de vida saludable, con accesos al servicio de salud de manera continua. Y una mejora de la calidad de vida.

En la Tabla 4,5,6: Del 100%, el 89,1% (98) reciben el apoyo social natural de parte de sus familiares; el 100% (110) no recibe apoyo social organizado; el 100% (110) no recibe apoyo de alguna organización; el 92% (101) se atendió en el centro de salud en los últimos 12 meses; el 90% (100) asiste a una consulta en el establecimiento de salud por el motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 81,8% (90) manifiesta que está a una distancia regular el lugar donde lo atendieron; el 100% (110) tiene el SIS-MINSA como tipo de seguro afiliado; el 90,9% (100) manifiesta que el tiempo de espera para ser atendido fue regular; el 95% (105) manifiestan que la calidad de atención en el establecimiento de salud fue regular y el 91% (100) manifiesta que no existe el pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Por consiguiente, en la investigación respectos a los determinantes de la salud de adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de redes sociales y comunitarias en adolescentes casi la totalidad se atiende en el centro de salud, en la totalidad asisten por el motivo de infecciones, trastorno respiratorios o digestivos; también casi la totalidad afirma que el lugar de atención está a una cercanía regular; así mismo en su totalidad también el tipo de seguro que tienen es el SIS-MINSA; también casi la totalidad piensa el tiempo de

espera regular, el servicio del establecimiento de salud regular y casi la totalidad afirma que no existe el pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados tienen similitud con Figueroa K, (73) que concluye el 44,6% menciona que el establecimiento está ubicado de forma regular a la cercanía, el 45,1% expresan que el tiempo de espera fue regular, el 47% que calidad de atención fue regular y el 30,4% tuvieron como motivo infecciones y trastornos respiratorios.

También tiene similitud los resultados con Huamán K, (24) que concluye el 85% se atienden en un centro de salud, el 100% acude por Infecciones, trastorno respiratorio o agudo, el 35% manifiesta que el acceso al centro de salud es regular de acuerdo a la cercanía, el 95% manifiesta que tipo de seguro que tienen es el SIS-MINSA, el 95% manifiesta que el tiempo de espera fue largo, el 95% expresa que la calidad de atención fue regular y el 85% expresa que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El sistema de salud tiene una agrupación de organizaciones en materia de salud, con el propósito de promover la salud y calidad de vida, dichas entidades están reguladas de acuerdo a las normativas que imponen el Ministerio de Salud (MINSA), llegando a generar esfuerzos para el acceso a un servicio de salud a todo ciudadano peruano que es un derecho que no se les puede prohibir, además Los centros de salud se conceptualizan como sitios que brindan cuidados para la salud, en beneficio de la población; se pueden clasificar en hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorio y centros de cuidados especializados (75).

En la investigación se encontró que los adolescentes frecuentan en los últimos 12 meses al Centro de Salud de Anta donde se encuentra el profesional de salud, donde generalmente se presentan infecciones, trastornos respiratorios o digestivos debido al consumo de alimentos de forma inadecuada por ejemplo no se realiza en proceso de lavado del alimento y de las manos para comer las frutas, de ahí el surgimiento de infecciones, por otra parte el servicio es deficiente el recojo de basura ya que no pasa diariamente generando acumulación de basura y siendo estos focos de infección para el adolescente, a ello se suma que el servicio de salud es regular ya que existe una escasez de medicamentos IRAS, kits de medicinas para el servicio de emergencias y ambientes deficientes en estructuras como en los techos que tienen riesgo de caída.

Se entiende el tiempo de espera para la atención de salud como los minutos, horas e incluso días que una persona espera para poder ser atendido, este indicador se encuentra asociado a la calidad de la atención que se basa en la satisfacción del paciente sobre el servicio recibido (76). El resultado del estudio evidencia que casi la totalidad de los adolescentes indican que el tiempo de espera para ser atendidos en el Centro de Salud es regular, porque los trabajadores dan mayor importancia a las citas programadas y toman en cuenta el nivel de riesgo de la persona para poder atenderlos, generándose incomodidad por parte de las personas que manifiestan estar apuradas.

El Seguro Integral de Salud (SIS) es una entidad en materia de salud que tiene como ente directo al Ministerio de salud, con el propósito de

brindar acceso al servicio de salud de manera gratuita a todos los ciudadanos, generalmente el tipo de seguro es brindando a sector vulnerables y de condición socioeconómica deficiente (77). En la investigación también se encontró que el tipo de seguro que presentan los adolescentes es SIS – MINSA, que les fueron registrado en el mismo centro de Salud de Anta, que esta abalado por el Ministerio de Salud, con el propósito de acceder al servicio de una forma gratuita, ya que el ingreso familiar es menor a 750 nuevos soles por ello el acceso a este tipo de seguro tiene gran importancia, pero al acceder al servicio algunas áreas no cuentan con las herramientas necesarias para el cuidado integral.

El pandillaje se conceptualiza como sinónimo de delincuencia donde un grupo de juveniles presentan comportamientos agresivos rasgos de conducta a la violencia, uno de los factores que se presentan en estos grupos es la pobreza (78). Respecto al pandillaje dentro de la zona urbana del Distrito de Anta en los adolescentes, se debe a que la educación tanto en el entorno familiar y educativo han logrado incentivar la aplicación de valores, pero se evidencia un pequeño grupo que manifiesta ver grupos de pandillajes evidenciando una deficiente seguridad ciudadana tanto de la Municipalidad Distrital de Anta como de las mis comisarias, así mismo son pocos los grupos que aun así presentan un peligro latente como influencia al adolescente y generar problemas con su entorno social, por lo que las autoridades deben tomar cartas en el asunto.

Así mismo, en la investigación respectos a los determinantes de la salud de adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia

Carhuaz, 2020. En los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en adolescentes casi la totalidad recibe apoyo social natural familiar y en la totalidad no reciben apoyo social organizado;

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Huamán K, (24) que concluye que el 100% no reciben apoyo social natural, el 100% no reciben algún apoyo organizado. Otra investigación que guarda similitud es el realizado por Jara J, (25) que concluye el 60,4% no reciben apoyo social de las organizaciones, 35,5% tiene como seguro el SIS-MINSA, el 45,1% indica que le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 47,2% considera que la atención recibida en el establecimiento fue regular y el 72,1% afirma que existe o hay pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Se considera apoyo familiar se demuestra mediante acciones que evidencien atención, cariño, afectividad, libertad y autonomía entre los miembros de la familia (79). Se encontró que casi la totalidad de los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta reciben el apoyo social natural de parte de sus familiares, esto se debe principalmente porque una gran cantidad de los adolescentes viven aún con sus padres, los cuales les brindan educación, alimentación y vestimenta; pero otro grupo pequeño no recibe dicho apoyo, siendo un riesgo en el adolescente para afrontar conflictos sociales y económicos, así mismo algunos adolescentes no viven con sus progenitores de manera que no reciben un apoyo del entorno familiar ocasionando deficiencia en la salud mental a futuro.

El apoyo social tiene una gran diferencia con el apoyo natural, presentando mayor solidez de sus estructuras y funcionamientos, este apoyo no depende de las relaciones afectivas previas y son accesibles para casi todos los individuos (80). De acuerdo a la investigación la totalidad de los adolescentes no reciben apoyo social organizado de ninguna entidad ya sea pública o privada, indicaron que no tienen ningún conocimiento sobre organización que brinden apoyo, ya que ninguna ha llegado a su lugar de residencia, a pesar de las condiciones en las que viven. Esto se debe a la falta de gestión por parte de la municipalidad mediante el impulso de proyectos de inclusión social, que se sustenta su falta de interés por no generar ganancias como es en las obras civiles.

Por consiguiente, en la investigación respectos a los determinantes de la salud de adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta Provincia Carhuaz, 2020. En los determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo en adolescentes.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Huamán K, (24) que concluye que el 100% no reciben apoyo de organizaciones como beca 18, comedores populares o programas de alimentación escolar. Otra investigación que guarda similitud es el realizado por Jara J, (25) que concluye el 60,4% no reciben apoyo social de las organizaciones,

Se entiende como apoyo de alguna organización al conjunto de recursos humanos y materiales que brinda una entidad a un individuo o grupo social para poder afrontar y superar una crisis, generalmente dicha entidades no tiene un fin lucrativo, sino un propósito de mejorar la calidad

de vida de la persona (80). En el estudio se obtuvo que los adolescentes en su totalidad indicaron que no reciben apoyo de alguna organización, debido a que la mayoría de las entidades responsables solo buscan tener alguna ganancia y no les importa las necesidades de la población, por lo cual no existe ninguna organización actualmente que se centre en el bienestar del adolescente de la zona urbana del Distrito de Anta.

A pesar que el Estado impulsa la inclusión y desarrollo social; además en el distrito no se cuenta con un comedor popular para la atención de la población, así mismo no existe una orientación sobre el programa beca al que pueden acceder los adolescentes, evidenciando de forma negativa que las diversas organizaciones de apoyo no se están encaminado en su objetivo en el Distrito.

A manera de conclusión sobre los determinantes relacionados con las redes sociales y comunitarias se concluye que el Centro de salud de Anta debe mejorar su calidad de atención, también las acciones desarrolladas por las entidades correspondientes deben enfocarse, en la búsqueda y ejecución de proyectos de apoyo social brindadas por organizaciones sociales, que ayuden a los adolescentes a seguir el camino de la educación y los alejen de grupos de pandillaje o vicios que están propenso los adolescente durante esta etapa, generando así una alternativa de cambio para salir de la pobreza y mejorar la calidad de vida.

V. CONCLUSIONES

- En relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos: Más de la mitad son de sexo femenino, con edades comprendidas de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días, con secundaria completa/incompleta al igual que el grado de instrucción de las madres, así mismo los ingresos familiares perciben de un monto menor a los S/. 750 nuevos soles, el jefe de la familia tiene en su mayoría trabajos eventuales; en los determinantes del entorno físico: la mayoría manifestaron tener una vivienda unifamiliar de uso propia, material de piso casi en su totalidad es de tierra, techo de Eternit y casi la totalidad del material de las paredes son de adobe.

También más de la mitad de las viviendas están conformados por habitaciones independientes, con conexión domiciliaria para el consumo de agua, más de la mitad cocina mediante leña y carbón, tienen consumo de energía eléctrica permanentes y la disposición de basura se realiza 2 veces por semana mediante el camión recolector de basura.

- En relación a los determinantes de estilos de vida: la mayoría no fuman, ni han fumado, tampoco ingieren bebidas alcohólicas, duermen de 6 a 8 horas, se bañan 4 veces a la semana, y no tienen establecidas las reglas de conducta y disciplina de forma clara. También más de la mitad realiza actividades físicas como el deporte durante las dos últimas semanas durante más de 20 minutos y no han dado presentada preocupación por engordar, ya que no comen demasiado, ni pérdida de control para comer, así como vómitos auto inducidos.

Asimismo, más de la mayoría no han presentado algún daño a su salud por violencia o agresión, no han pensado quitarse la vida a pesar de presentar algún problema y casi la totalidad no tiene relaciones sexuales y acuden una vez al año a un establecimiento de salud, consumen 1 o 2 veces por semana las frutas, huevos, legumbres, embutidos, enlatados, lácteos dulces, gaseosas a diario consumen fideos, arroz, papas, también menos de 1 vez a la semana consumen pescado.

- En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias: casi la totalidad recibe el apoyo social cultura mediante el entorno familiar, no reciben apoyo social organizado, ni apoyo de algunas organizaciones. Casi la totalidad se atendió en los últimos 12 meses en el Centro de Salud de Anta por el motivo de infecciones, trastornos respiratorios o digestivos donde la atención fue regular. También la totalidad tiene el tipo de seguro SIS-MINSA siendo esta gratuito, el tiempo de espera y atención fue regular, casi la totalidad no evidencia en pandillaje o delincuencia cerca a su casa. Así mismo casi la totalidad recibe apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado ni apoyo de organizaciones.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones

- Dar a conocer los resultados conseguidos en la investigación a las autoridades competentes dentro de la Municipalidad Distrital, con la finalidad fortalecer las estrategias que tengan en sus lineamientos los determinantes de la salud, también promocionar actividades que tengan como participantes principales a la población distrital y las instituciones educativas, para monitorear y mejorar la calidad de vida y estilos de vida en adolescentes.
- Brindar los resultados obtenidos al centro de salud del distrito de Anta, de manera que se pueda establecer acciones con previa coordinaciones para orientar en las conductas saludables, haciendo uso de programas, talleres, campañas, etc. Con la finalidad de mejorar de forma correcta el consumo de alimentos, es decir hábitos alimenticios.
- Se sugiere a las instituciones educativas por intermedio de los docentes, generar el fortalecimiento de deportes sanos donde puedan hacer practica de forma saludable, así mismo crear programas para el control de estrés y conductas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baltag V, Caffè S. Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019;1–26.

Disponible en URL:

http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Panorama%20mundial_regional%20salud%20adolescente%20.pdf

2. Mora A. Informe de Salud revela aumento de intentos de suicidio en la población más joven - Costa Rica [Internet]. Delfino. 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <https://delfino.cr/2019/04/informe-de-salud-revela-aumento-de-intentos-de-suicidio-en-la-poblacion-mas-joven>

3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Un nuevo estudio dirigido por la OMS indica que la mayoría de los adolescentes del mundo no realizan suficiente actividad física, y que eso pone en peligro su salud actual y futura [Internet]. OMS. 2019 [cited 2020 Jan 23].

Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/detail/22-11-2019-new-who-led-study-says-majority-of-adolescents-worldwide-are-not-sufficiently-physically-active-putting-their-current-and-future-health-at-risk>

4. Organización Panamericana de la Salud. Jóvenes líderes aportarán ideas a la OPS para mejorar la salud de los adolescentes en las Américas [Internet]. OMS/OPS. 2019 [cited 2020 Jan 24].

Disponible en URL:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15361:youth-leaders-to-share-ideas-with-paho-on-improving-adolescent-health-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es

5. Organización de las Naciones Unidas. Un 80% de los adolescentes no hace suficiente actividad física [Internet]. Noticias ONU. 2019 [cited 2020 Jan 24].

Disponible en URL: <https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711>

6. Castro M. Día Mundial de la prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes - Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel [Internet]. Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel. 2019 [cited 2020 Jan 24].

Disponible en URL: <https://hn.sld.pa/dia-mundial-de-la-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes/>

7. Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica. Jóvenes de entre 15 y 19 años de edad encabezan la lista de intentos suicidios en Costa Rica [Internet]. Colegio de Profesionales en Psicología de Costa Rica. 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <https://psicologiacr.com/jovenes-de-entre-15-y-19-anos-de-edad-encabezan-la-lista-de-intentos-suicidios-en-costa-rica/>

8. Diario la República. Embarazo adolescente es un problema de salud pública que afecta a mujeres de escasos recursos, según Minsa [Internet]. Grupo La República. 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/26/ministerio-de-salud-embarazo-adolescente-es-un-problema-de-salud-publica-que-afecta-a-mujeres-de-escasos-recursos-segun-minsa/>

9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Situación de las niñas, niños y

adolescentes en Perú [Internet]. Perú; 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <https://observatorioderechoshumanos.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/Situacion-2019.pdf>

10. Ministerio de Salud. Minsa aprueba nueva norma técnica para atención integral de salud de adolescentes [Internet]. MINSA. 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/61382-minsa-aprueba-nueva-norma-tecnica-para-atencion-integral-de-salud-de-adolescentes>

11. Ancash Noticia. Áncash es la tercera región con mayor consumo de drogas en escolares [Internet]. Ancash Noticia. 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <http://www.ancashnoticias.com/2019/09/28/ancash-es-la-tercera-region-con-mayor-consumo-de-drogas-en-escolares/>

12. Ancash Noticia. Áncash: las niñas de 11 años se están convirtiendo en madres en la región [Internet]. Ancash Noticia. 2019 [cited 2020 Jan 25].

Disponible en URL: <http://www.ancashnoticias.com/2019/09/28/ancash-las-ninas-de-11-anos-se-estan-convertido-en-madres-en-la-region/>

13. Haro D. Área estadística del Centro de Salud Anta -Red Huaylas Sur. Distrito de Anta; 2020.

14. Cagua R, Campoverde J. Determinantes Sociales y Conductas Violentas en los Estudiantes del Nivel Secundario de la Unidad Educativa Luis Roberto Bravo. Cuenca 2016 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2017 [cited 2020 Mar 4].

Disponible en URL:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27143/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACIÓN.pdf>

15. Vásquez Y, Macías P, González A, Pérez C. Determinantes de la Salud en Adolescentes de la Comunidad Cerro Guayabal, Ecuador, 2019. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 22]; 1:15.

Disponible en URL:

<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/es/>

16. González E, Bremeb P, González D, Molina T, Leal I. Determinantes en la Elección de Anticonceptivos en Adolescentes Consultantes en un Centro de Atención de Salud Sexual y Reproductiva, 2017. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 22]; 82:1–14.

Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000600692&script=sci_arttext

17. Lima M, Dolores M, Salvador J. Estilos de Vida y Factores Asociados a la Alimentación y la Actividad Física en Adolescentes. Nutr Hosp [Internet]. 2015 [cited 2020 Feb 25];32(6):2838–47.

Disponible en URL:

<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n6/64originaldeporteyejercicio03.pdf>

18. Guerrero H, Contreras A. Estilos de Vida y Características Sociodemográficas de Adolescentes de cinco Instituciones Educativas, Colombia, 2018. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2020 [cited 2020 Jan 22];17(1).

Disponible en URL:

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1630/1895>

19. Cabrera, L. Factores Sociodemográficos y Familiares relacionados con el Consumo de alcohol en Adolescentes de la Institución Educativa Dos de Mayo, Cajamarca 2019. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [cited 2020 Jan 22].

Disponible en URL:

http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3696/T016_46555520_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Santander M. Determinantes de Riesgo para las Enfermedades de Transmisión Sexual en Adolescentes de 14 A 17 Años de Edad de la Institución Educativa Secundaria San Juan Bosco de la Ciudad de Puno, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [cited 2020 Jan 22].

Disponible en URL:

http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7781/Santander_Mamani_Maryluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Narciso D. Determinantes Asociados al Inicio Temprano de la Actividad Sexual en los Adolescentes de la Gran Unidad Escolar Leoncio Prado - Huánuco, 2016 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2018 [cited 2020 Jan 22].

Disponible en URL:

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1089/T_047_47741122-T.pdf..pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Montoya L. Determinantes Sociales de la Salud de las Adolescentes Embarazadas en la Comunidad Nativa Wawain Imaza - Amazonas 2016

[Internet]. Universidad de San Martín de Porres; 2017 [cited 2020 Mar 4].

Disponible en URL:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2689/montoya_lla.pdf?sequence=3&isAllowed=y

23. Arana E. Determinantes Asociados a los Estilos de Vida en los Estudiantes de 3° y 4° años de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes - Huánuco, 2017 [Internet]. Universidad de Huánuco; 2019 [cited 2020 Jan 22].

Disponible en URL:

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/722/T047_47060835_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Huamán K. Determinantes de la Salud en los Adolescentes de 12 a 14 años, de la Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza - Chimbote, 2016 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016 [cited 2020 Jan 23].

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6351/ADOLESCENTE_DETERMINANTE_HUAMAN_SALAS_KATHERINE_ESTEFAN_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Jara J. Determinantes de la Salud en Adolescentes. Institución Educativa 8 de Octubre - Chimbote, 2016. [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016 [cited 2020 Jan 23].

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5976/ADOLESCENTES_DETERMINANTES_JARA_CASTILLO_JONATHAN_BRYAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Caballero E, Moreno E, Sosa M, Mitchell E, Vega M, Columbié L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. 2012 [cited 2020 Feb 1].

Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>

27. Rocha J. Modelo de Salud de Marc Lalonde [Internet]. Scribd. 2020 [cited 2020 Feb 10]. p. 12.

Disponible en URL: <https://es.scribd.com/doc/296022996/Modelo-de-Salud-de-Marc-Lalonde>

28. Bustos C. La relación entre la clase social y las desigualdades en salud: una aproximación desde las nociones de modos de vida y factores críticos de exposición [Internet]. Barcelona - España; 2014 [cited 2020 Feb 10].

Disponible en URL: <http://www.fes-sociologia.com/files/congress/10/grupos-trabajo/ponencias/362.pdf>

29. Cárdenas E, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud [Internet]. Lima - Perú; 2017 [cited 2020 Feb 25].

Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>

30. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Rev Univ Investig [Internet]. 2008 [cited 2020 Feb 10];9(1):93–107.

Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41011135004>

31. Causse M. El concepto de comunidad desde el punto de vista socio - histórico - cultural y lingüístico. Cienc en su PC [Internet]. 2009 [cited 2020 Feb 10]; I (3):12–21.

Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1813/181321553002.pdf>

32. Organización Mundial de la Salud. HealthWISE Mejoras laborales en los servicios de salud Manual operativo [Internet]. Ginebra - Suiza; 2014 [cited 2020 Feb 10].

Disponible en URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/instructionalmaterial/wcms_604886.pdf

33. León A. Qué es la educación. Red Rev Científicas América Lat el Caribe, España y Port [Internet]. 2007 [cited 2020 Feb 10];11(39):595–04.

Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>

34. Romero M. Significado del trabajo desde la psicología del trabajo. Una revisión histórica, psicológica y social. Psicol desde El Caribe [Internet]. 2011 [cited 2020 Feb 10];34(2):19.

Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v34n2/2011-7485-psdc-34-02-00120.pdf>

35. Spíndola O. Espacio, territorio y territorialidad: una aproximación teórica a la

frontera. Rev Mex Cienc Polit Soc [Internet]. 2016 [cited 2020 Feb 10]; LXI (228):27–56.

Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v61n228/0185-1918-rmcps-61-228-00027.pdf>

36. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. OMS. 2015 [cited 2020 Feb 10].

Disponible en URL:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. McGraw-Hil. México; 2014 [cited 2020 Feb 1]. 634 p.

Disponible en URL: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

38. Vargas E, Espinoza R. Tiempo y edad biológica. Arbor Cienc Pensam y Cult [Internet]. 2013 [cited 2020 Feb 1];189(760):1–11.

Disponible en URL:

<http://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1563/1618>

39. Marcuello A, Elósegui M. Sexo, género, identidad sexual y sus patologías [Internet]. 1999 [cited 2020 Feb 1].

Disponible en URL: <http://aebioetica.org/revistas/1999/3/39/459.pdf>

40. Instituto Vasco de Estadística. Definición nivel de instrucción [Internet]. EUSTAT. 2020 [cited 2020 Feb 1]. p. 1.

Disponible en URL:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html

41. Camelo H. Ingresos y gastos de consumo de los hogares en el marco del SCN y en encuestas a hogares. [Internet]. Santiago de Chile; 2001 [cited 2020 Feb 1].

Disponible en URL:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054_es.pdf

42. Fernández J, Barajas G, Barroso L. Profesión, ocupación y trabajo. Eliot Freidson y la conformación del campo [Internet]. Vol. XXXII, Perfiles Educativos. Barcelona y México; 2007 [cited 2020 Feb 1].

Disponible en URL:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v32n128/v32n128a9.pdf>

43. Velásquez J. Vivienda. J Chem Inf Model [Internet]. 2013;53(9):19.

Disponible en URL:

<http://www.posgradoeinvestigacion.uadec.mx/Documentos/Libros/2007Vivienda.pdf>

44. Ecured: Enciclopedia cubana. Estilo de vida [Internet]. EcuRed. 2020 [cited 2020 Feb 1]. p. 1.

Disponible en URL: https://www.ecured.cu/Estilo_de_vida

45. Izquierdo A, Armenteros M, Lancés L, Gonzales I. Alimentación saludable. Rev cubana Enferm [Internet]. 2004 Jan 1 [cited 2020 Feb 1];20(1).

Disponible en URL:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-

[03192004000100012&lng=es&nrm=iso](https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf)

46. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz [Internet]. Buenos Aires - Argentina; 2015 [cited 2020 Feb 1].

Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

47. Ministerio de Salud del Perú. Aspectos teórico conceptuales para la Organización de la Oferta de Servicios de Salud [Internet]. MINSA. Lima - Perú; 2002. 40 p.

Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/contenido/1970.pdf>

48. Penfield R, Giacobbi P. Aplicación de un intervalo de confianza de puntuación al índice de relevancia de contenido de elementos de Aiken [Internet]. ResearchGate. 2004 [cited 2020 Feb 1].

Disponible en URL:

https://www.researchgate.net/publication/233462113_Applying_a_Score_Confidence_Interval_to_Aiken's_Item_Content-Relevance_Index

49. Cerda J, Villarroel L. Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2008;79(1):54–8.

Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v79n1/art08.pdf>

50. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación [Internet]. Chimbote; 2019 [cited 2020 Feb 3].

Disponible en URL:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y Formalización de la Vivienda [Internet]. Lima - Perú; 2017 [cited 2020 Mar 14].

Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf

52. INIFED: Infraestructura Educativa. Normas y Especificaciones para Estudios, Proyectos, Construcción e Instalaciones [Internet]. Volumen 6. Secretaría de Educación Pública, editor. México: INFIFED; 2014 [cited 2020 Mar 14]. 14 p.

Disponible en URL:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/105578/Volumen_6_Tomo_VII_Pisos.pdf

53. Universidad de Morón. Techos - Estructura y Cubierta, dos caras de la misma moneda [Internet]. Scribd. 2013 [cited 2020 Mar 14]. p. 3.

Disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/158725751/TECHO-pdf>

54. Alemán A. Manual para la construcción y mantenimiento de vivienda en barrios populares de Tegucigalpa [Internet]. Primera Ed. Honduras: Banco Interamericano de Desarrollo; 2019. 104 p.

Disponible en URL:

https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Manual_de_construcción_y_mantenimiento_de_vivienda_en_barrios_populares_de_Tegucigalpa

[a_es_es.pdf](#)

55. Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. Habitación [Internet]. Eustat. 2020 [cited 2020 Mar 14]. p. 1.

Disponible en URL:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_512/elem_1723/definicion.html

56. Ministerio de Salud. Manual de Procedimientos Técnicos en Saneamiento [Internet]. Cajamarca - Perú: Dirección Regional de Salud Cajamarca - MINSA; 1997 [cited 2020 Mar 14]. 128 p.

Disponible en URL:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/753_MINSA179.pdf

57. Organización de las Naciones Unidas. Bioenergía y seguridad alimentaria, evaluación rápida (BEFS RA) [Internet]. 2014 [cited 2020 Mar 14].

Disponible en URL: <http://www.fao.org/3/a-bp848s.pdf>

58. Guillén J. Electricidad Básica [Internet]. España; 2015 [cited 2020 Mar 14].

Disponible en URL: http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centros-tic/21700290/helvia/sitio/upload/electricidad_basica.pdf

59. Yáñez V. Manual de Saneamiento Básico [Internet]. Segunda Ed. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, editor. México: Cofepris; 2011 [cited 2020 Mar 14]. 41 p.

Disponible en URL: https://www2.aefcm.gob.mx/petc/archivos-alimentacion/manual_saneamiento_tec.pdf

60. Organización Mundial de la Salud. Tabaco [Internet]. OMS. 2019 [cited 2020 Mar 14]. p. 1.
- Disponible en URL:** <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/tobacco>
61. Astoviza M, Socarrás M. El Alcoholismo, Consecuencias y Prevención. Rev Cuba Investig Biomédica [Internet]. 2003 [cited 2020 Mar 15];22(1):25–31.
- Disponible en URL:** <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v22n1/ibi04103.pdf>
62. Sociedad Española de Psiquiatría. Dormir Bien [Internet]. Londres - Inglaterra; 2009 [cited 2020 Mar 15].
- Disponible en URL:**
- <http://www.sepsiq.org/file/Royal/DORMIR%20BIEN.pdf?fbclid=IwAR2UR2H6XvxspUA3rqi2-snrzRCxQQ8yzPTQIKx665qf8FaTGFKSnIyLcrw>
63. Yopez A. ¿Cuántas veces a la semana debemos bañarnos? [Internet]. RPP Noticias. 2016 [cited 2020 Mar 15]. p. 1.
- Disponible en URL:** <https://rpp.pe/vital/expertos/cuantas-veces-a-la-semana-debemos-banarnos-noticia-954383>
64. Moreno J, Cervelló E, Martínez C, Villodre N. Los Comportamientos de Disciplina e Indisciplina en Educación Física. Rev Iberoam Educ [Internet]. 2007 [cited 2020 Mar 15]; I (44):167–90.
- Disponible en URL:** <https://rieoei.org/historico/documentos/rie44a09.pdf>
65. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. OMS. 2020 [cited 2020 Mar 15]. p. 1.

Disponible en URL: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

66. Osorio J, Weissataub G, Castillo C. Desarrollo de la Conducta Alimentaria en la Infancia y sus Alteraciones. Rev Chil Nutr [Internet]. 2002 Dec [cited 2020 Mar 15];29(3):280–5.

Disponible en URL:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002

67. Méndez J, Vázquez V, García E. Los trastornos de la conducta alimentaria. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2008 [cited 2020 Mar 15];65(6).

Disponible en URL:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014

68. Oetinger A, Trujillo L. Beneficios metabólicos de realizar ejercicio en estado de ayuno. Rev Chil Nutr [Internet]. 2015 [cited 2020 Mar 15];42(2):6.

Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v42n2/art05.pdf>

69. Muñoz E. La agresión y la violencia. Una mirada multidisciplinaria. [Internet]. Vol. 35, Salud Mental. México; 2012 [cited 2020 Mar 15].

Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v35n6/v35n6a13.pdf>

70. Román V, Abud C. Suicidio [Internet]. Argentina; 2017 [cited 2020 Mar 15].

Disponible en URL:

<https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

71. Sanitas. La relación sexual [Internet]. [cited 2020 Mar 15]. **Disponible en URL:**

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/aparato-genital-femenino/sin012103wr.html?fbclid=IwAR2CV2-7sRKHIbD9GtWkhh5jNfGgcLa9rcpSCcIlkYemEWmtVR8kcru7o4Y>

72. Ministerio de Salud del Perú. Establecimientos de Salud Estratégicos [Internet]. Ministerio de salud - MINSA. 2020 [cited 2020 Apr 12].

Disponible en URL:

<https://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>

73. Figueroa K. Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la Institución Educativa “San José Marelló” Independencia Huaraz, 2019 [Internet]. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [cited 2020 Apr 2].

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15544/DETERMINANTES_ADOLESCENTES_FIGUEROA_FERNANDEZ_FILCA_KELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

74. Martínez A, Pedrón C. Conceptos Básicos en Alimentación [Internet]. Madrid - España; 2016 [cited 2020 Mar 15]. 42 p.

Disponible en URL: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>

75. Alcalde J, González O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú [Internet]. 2011 [cited 2020 Apr 2].

Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v53s2/19.pdf>

76. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter [Internet]. 2014 [cited 2020 Mar 15];30(2):179–83.

Disponible en URL:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubheminmhem/rch-2014/rch142k.pdf>

77. Defensoría del Pueblo. Atención de Salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud [Internet]. 2007.

Disponible en URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf

78. Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima. Espacio abierto [Internet]. 2005 [cited 2020 Apr 2];14(1):73–95.

Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>

79. Baptista M, Rigotto D, Cardoso H, Marín F. Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. Psicol desde El Caribe [Internet]. 2012 [cited 2020 Mar 14];29(1):18.

Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a02.pdf>

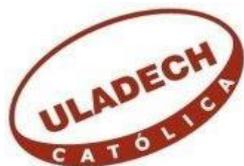
80. Ortego M del C, López S, Álvarez M. El Apoyo Social [Internet]. España; 2013 [cited 2020 Mar 14].

Disponible en URL:

https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE
ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la Persona.....

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

• Adolescente de 12 a 14 años, 11 meses y 29 días ()

• Adolescente de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días ()

3. Grado de instrucción de adolescente y madre:

3.1 Grado de instrucción del adolescente

• Sin instrucción ()

• Inicial/Primaria ()

• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()

• Superior completa / Superior incompleta ()

3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinada para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social (dan casa para vivir) ()
- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.3. Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
- Láminas asfálticas ()
- Parquet ()

6.4. Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

6.5. Material de las paredes:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()
- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Acequia, canal ()
- Letrina ()
- Baño público ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()
- Bosta ()
- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

10. Energía eléctrica:

- Sin energía ()

- Lámpara (no eléctrica) ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()
- Se entierra, quema, carro recolector ()

12. ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?

- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

13. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?

- Carro recolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

14. ¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()
- Si fumo, pero no diariamente ()
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()

15. ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()
- Dos a tres veces por semana ()
- Una vez a la semana ()
- Una vez al mes ()
- Ocasionalmente ()
- No consumo ()

16. ¿Cuántas horas duerme Ud.?

6 a 8 horas () 08 a 10 horas () 10 a 12 horas ()

17. Con que frecuencia se baña?

Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()

18. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

19. ¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

- Camina ()
- Deporte ()
- Gimnasia ()
- No realizo ()

20. ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

- Caminar ()
- Gimnasia suave ()
- Juegos con poco esfuerzo ()
- Correr ()
- ninguna ()

21. ¿Ha presentado alguna conducta alimenticia de riesgo?

- Preocupación por engordar: Si () No ()
- Come demasiado: Si () No ()
- Pérdida del control para comer: Si () No ()
- Vómitos auto inducidos: Si () No ()
- Ingestas de medicamentos: Diuréticos, laxantes, pastillas: Si () No ()
- Restricción en la conducta: Ayuno, dietas, ejercicios: Si () No ()

22. En el último año ha sufrido algún daño a su salud por alguna violencia por agresión:

- Armas de fuego ()
- Objetos cortantes ()
- puñetazos, patadas, golpes ()
- Agresión sexual ()
- Otras agresiones o maltratos ()
- No presente ()

23. Indique el lugar de la agresión o violencia:

- Hogar ()

- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()

24. Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida:

Si () No ()

25. Tiene relaciones sexuales:

Si () No ()

Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso de algún método anticonceptivo:

- Condón ()
- Pastilla, inyectable, píldora de emergencia ()
- Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
- Ningún método ()

26. Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()
- Tuvo algún aborto Si () No ()

27. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA:

28. ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

Alimentos:	Diario		3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta						
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)						
• Huevos						
• Pescado						
• Fideos, arroz, papa.						
• Pan, cereales						
• Verduras y hortalizas						
• Legumbres						
• Embutidos, enlatados						
• Lácteos						
• Dulces, gaseosas						
• Refrescos con azúcar						
• Frituras						

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

29. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()
- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

30. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

31. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- El programa beca 18 si () no ()
- Programa de alimentación escolar si () no ()
- Programa de cooperación 2012-2016 si () no ()
- Comedores populares si () no ()

32. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:

- Hospital ()
- Centro de salud ()
- Puesto de salud ()
- Clínicas particulares ()
- Otros ()

33. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()

- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

34. Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()
- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

36. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo ()
- Largo ()
- Regular ()
- Corto ()
- Muy corto ()
- No sabe ()

37. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- Muy buena ()

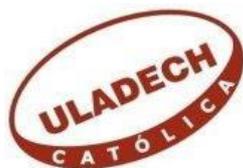
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO EVALUACIÓN CUALITATIVA



La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de los Adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020**. Desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en adolescentes de la Institución Educativa

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha de Validación del Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la Salud de los Adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de los Adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_Provincia Carhuaz, 2020.

ANEXO N° 03



VALIDEZ DEL CUESTIONARIO EVALUACIÓN CUALITATIVA



Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

TABLA 2

**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS
EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO.**

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Ex per to 1	Ex per to 2	Ex per to 3	Ex per to 4	Ex per to 5	Ex per to 6	Ex per to 7	Ex per to 8	Ex per to 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADOLESCENTES DE LA
ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA DE
CARHUAZ, 2020.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
				1	2	3	4	5
I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
II. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO								

P7									
P. 7.1.									
Comentario:									
P. 7.2.									
Comentario:									
P. 7.3.									
Comentario:									
P. 7.4.									
Comentario:									
P. 7.5.									
Comentario:									
P8									
Comentario									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
P14									
Comentario:									
III. DETERMINANTES DE HABITOS PERSONALES DE SALUD									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									

Comentario								
P18								
Comentario:								
IV. DETERMINANTES ALIMENTARIOS								
P19								
Comentario:								
V. PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS								
P20								
Comentario								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
VI. DETERMINANTE DE AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD								
P25								
Comentario:								
VII. DETERMINANTE DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								

Comentario:									
P29									
Comentario:									
P30									
Comentario:									

Fuente: Ficha de evaluación de expertos.

Preguntas N° 6 y N° 11 fueron consideradas como no necesarias por las expertas. Sin embargo, estas preguntas permanecieron en el cuestionario por decisión de la investigadora ya que no afecto que la Validez total del cuestionario logrará el valor mínimo requerido (0,75).

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES DE LA
ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ,
2020.**

Yo,acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral
a las preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando
el presente documento.

FIRMA

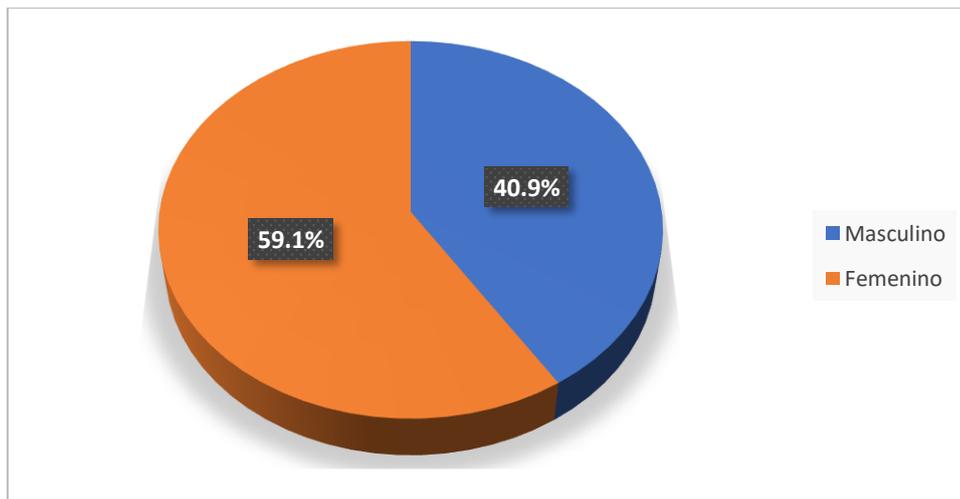
.....

ANEXO N° 05

GRÁFICOS DE TABLA 1

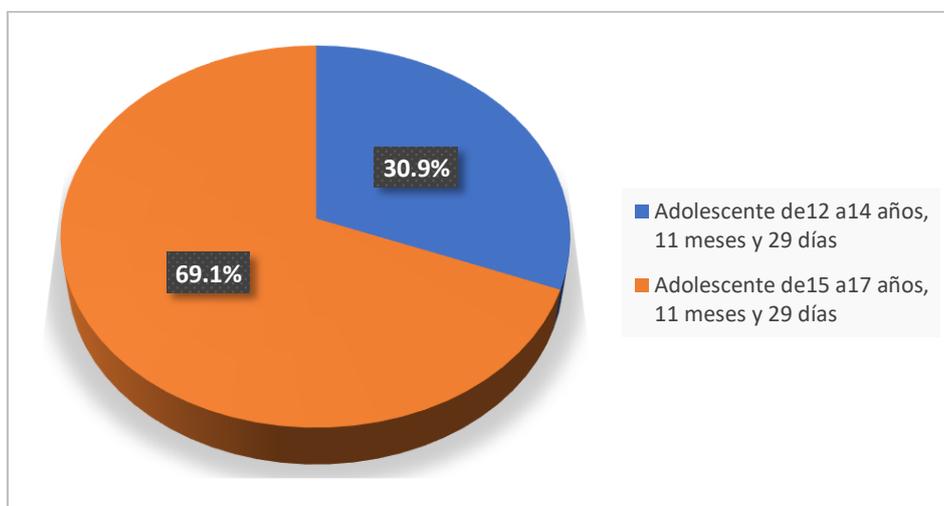
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN
ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE
ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020.

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO



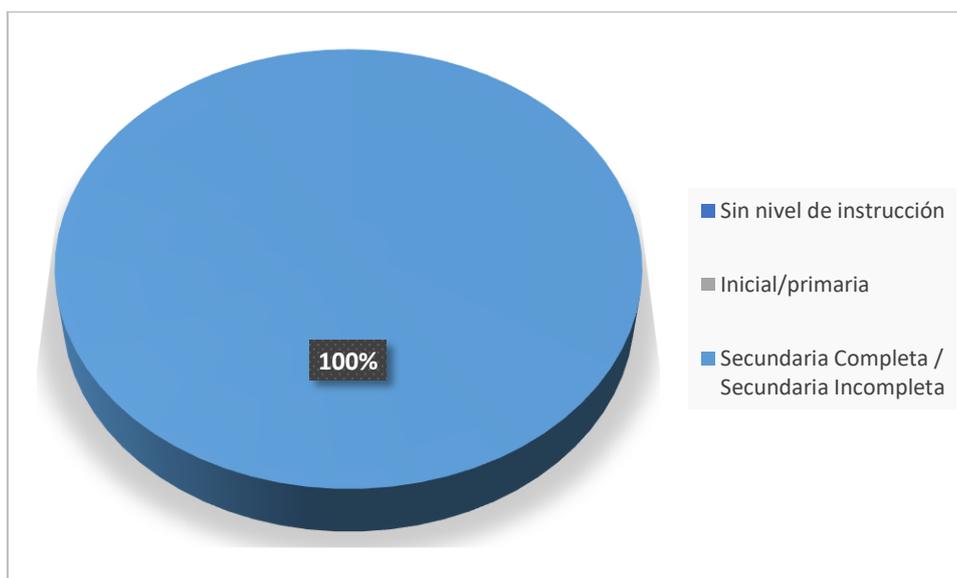
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 2: SEGÚN EDAD



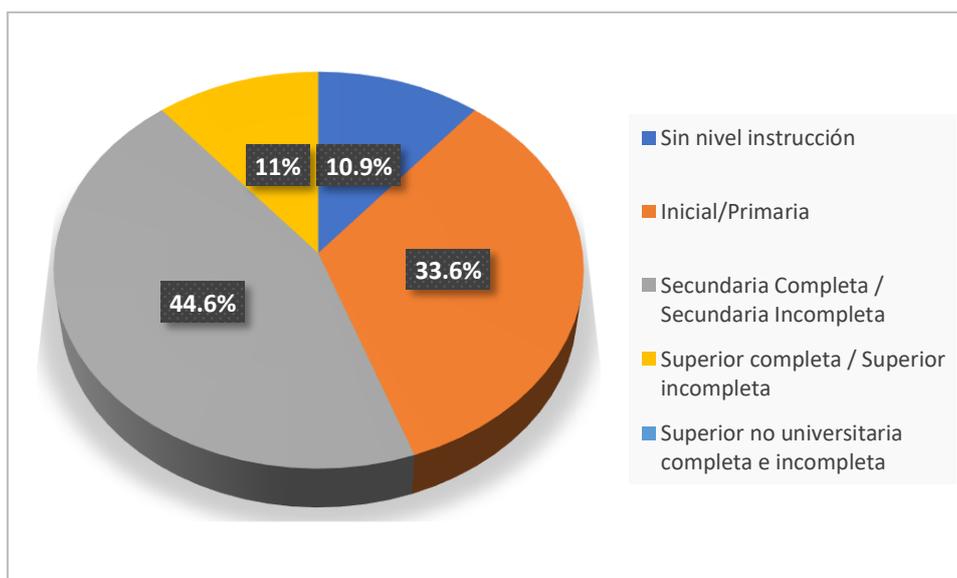
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADOLESCENTE



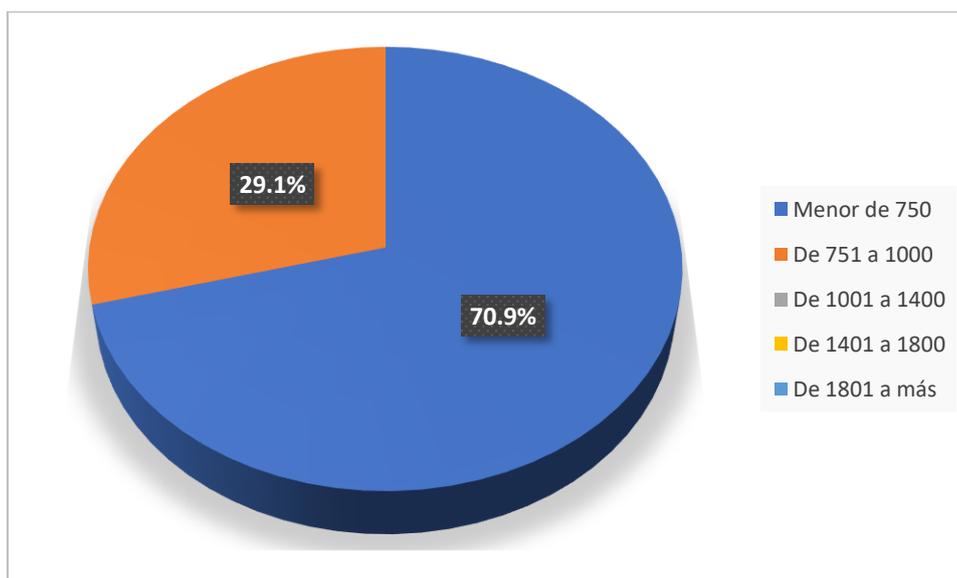
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 4: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



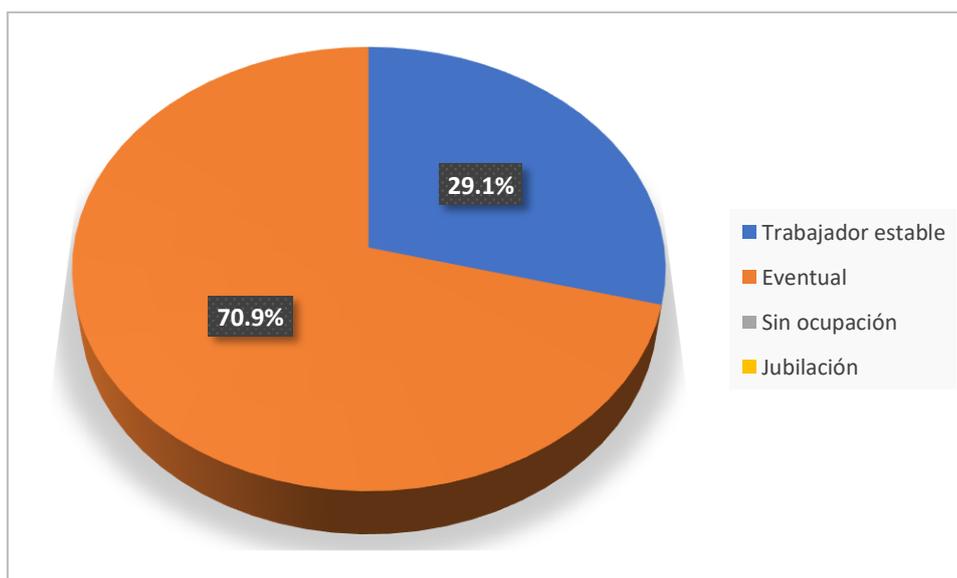
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 5: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 6: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA

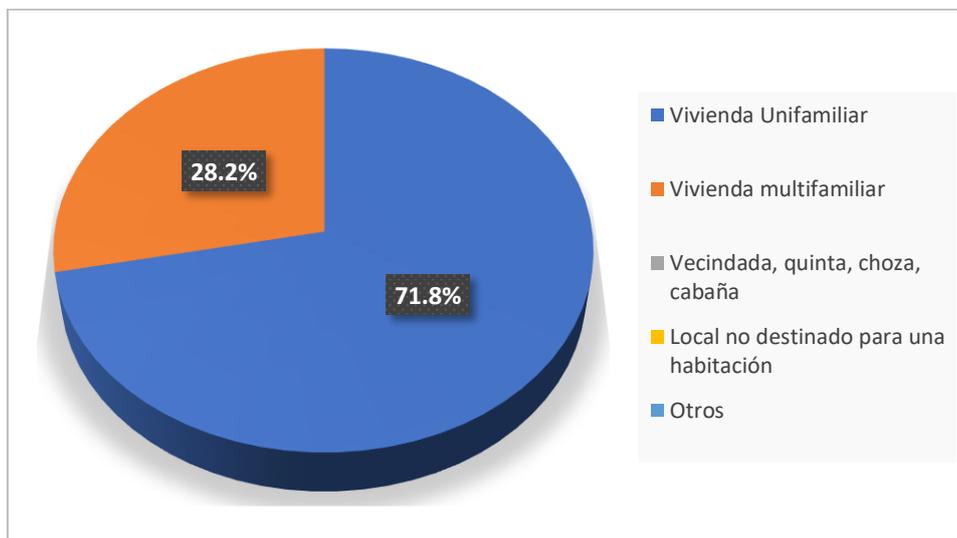


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICOS DE TABLA 2

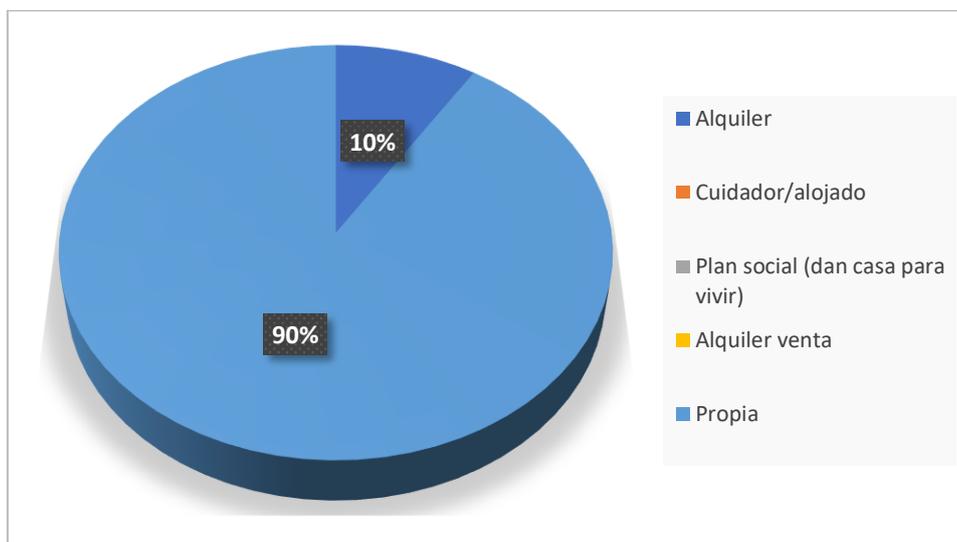
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020.

GRÁFICO 7: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA



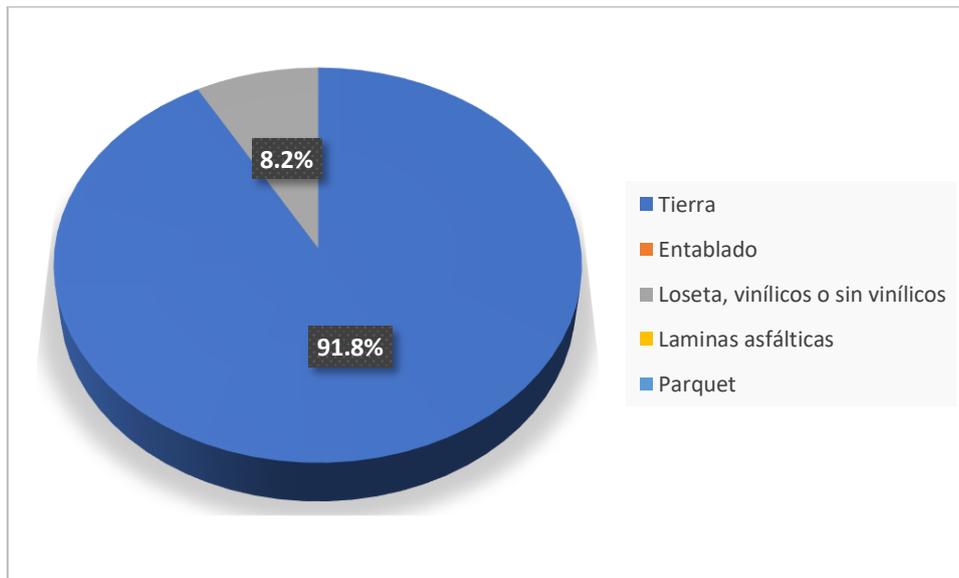
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 8: SEGÚN TENENCIA



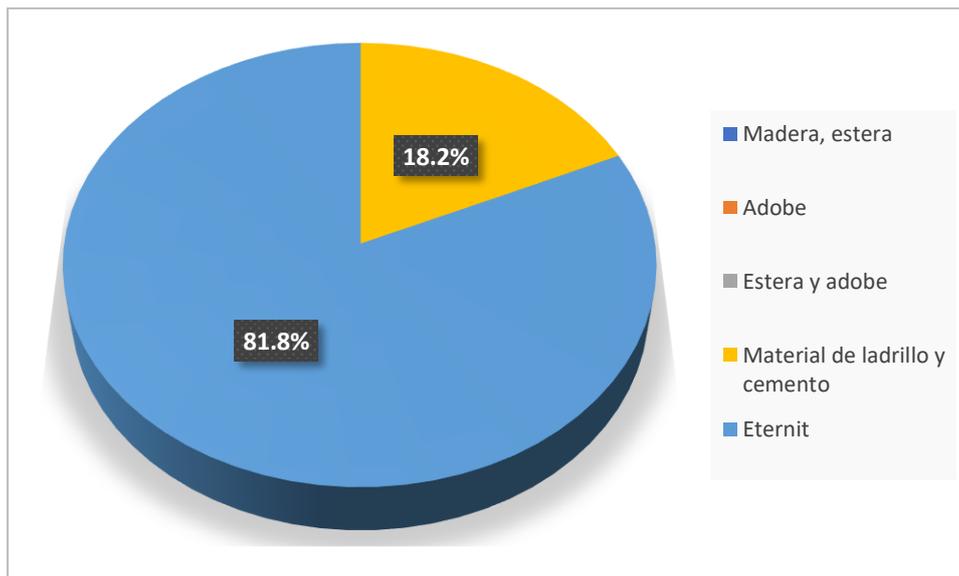
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 9: SEGÚN MATERIAL DEL PISO



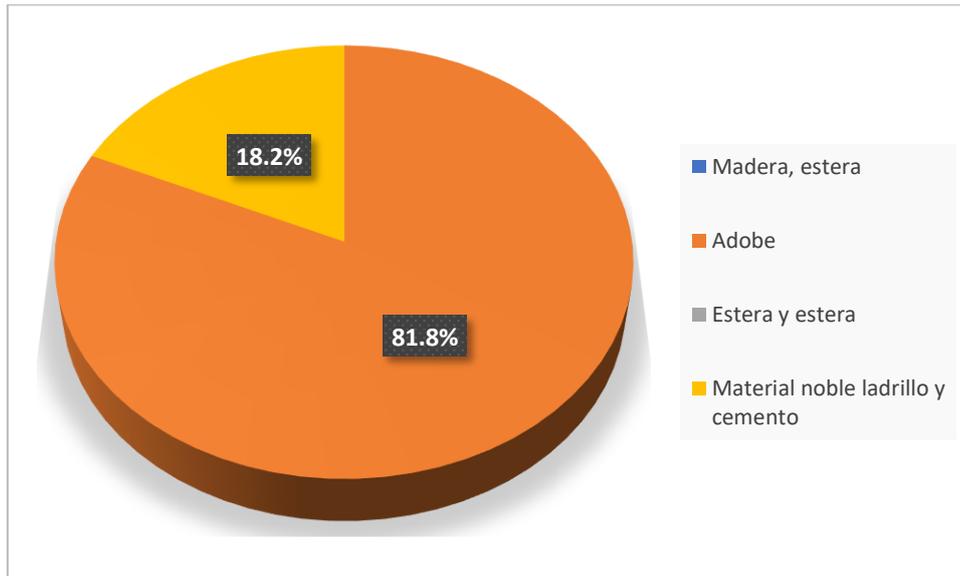
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 10: SEGÚN MATERIAL DEL TECHO



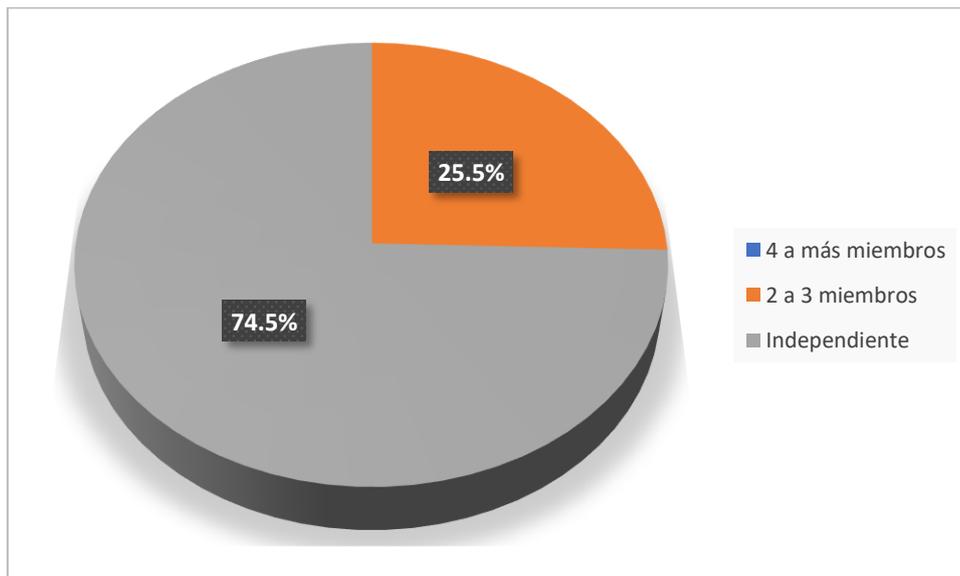
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 11: SEGÚN MATERIAL DE PAREDES



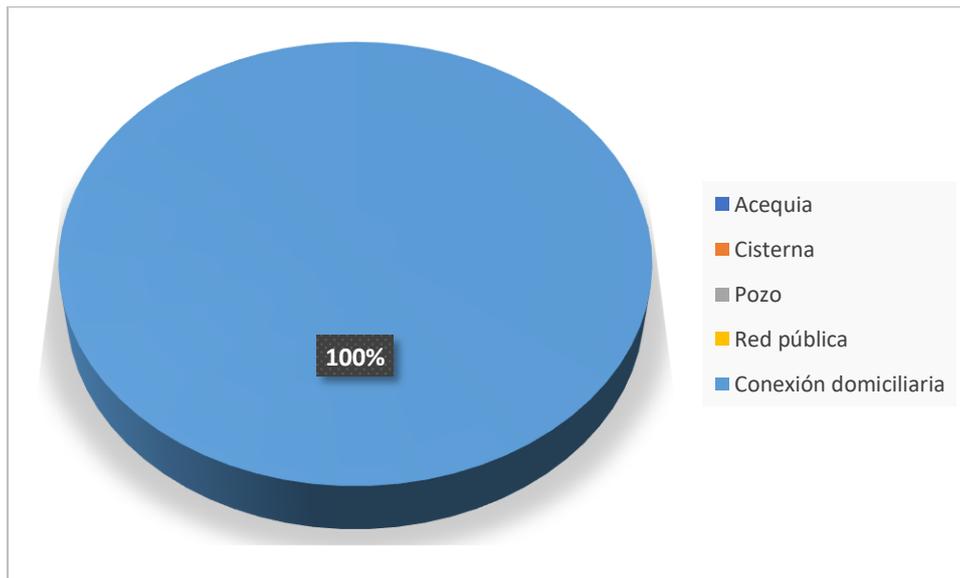
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 12: SEGÚN NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



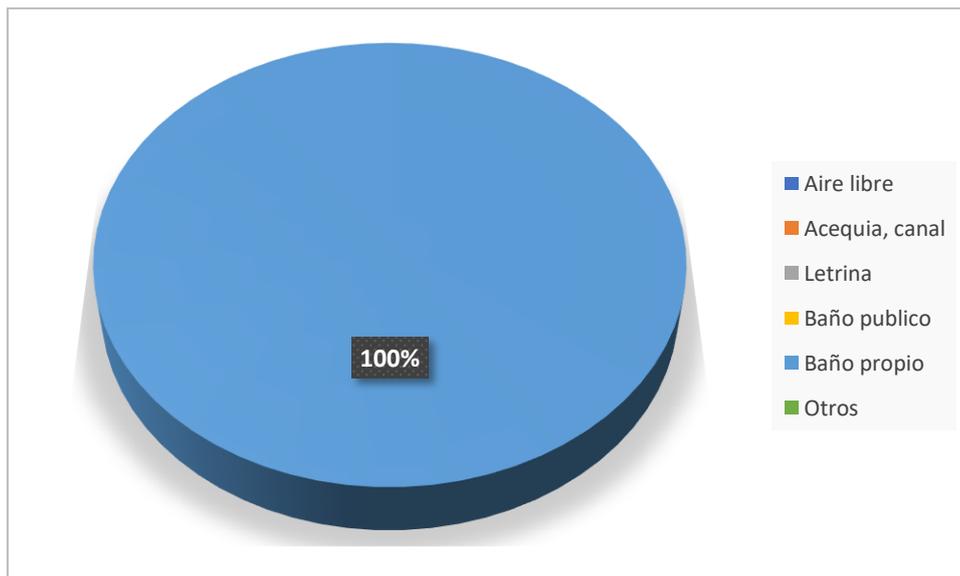
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 13: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA



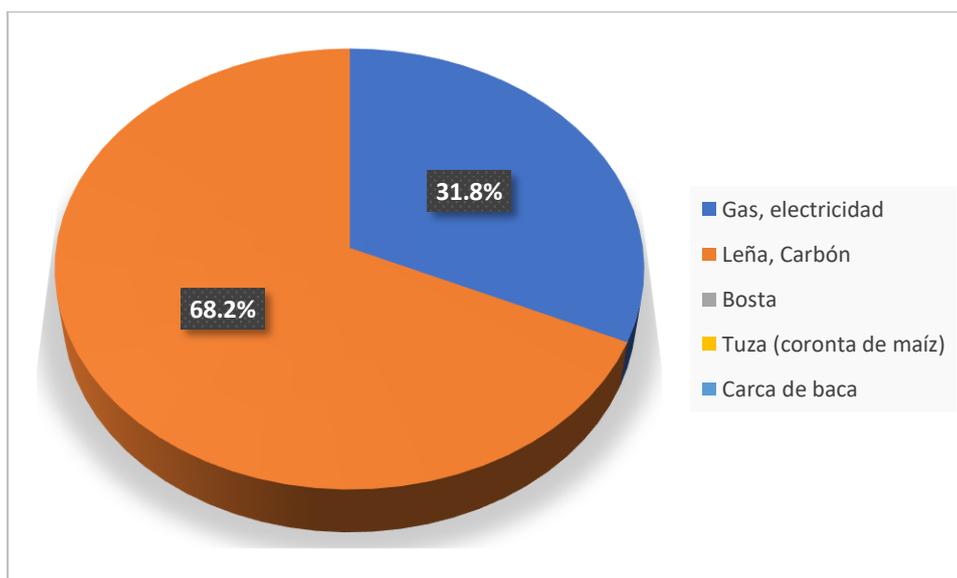
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 14: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



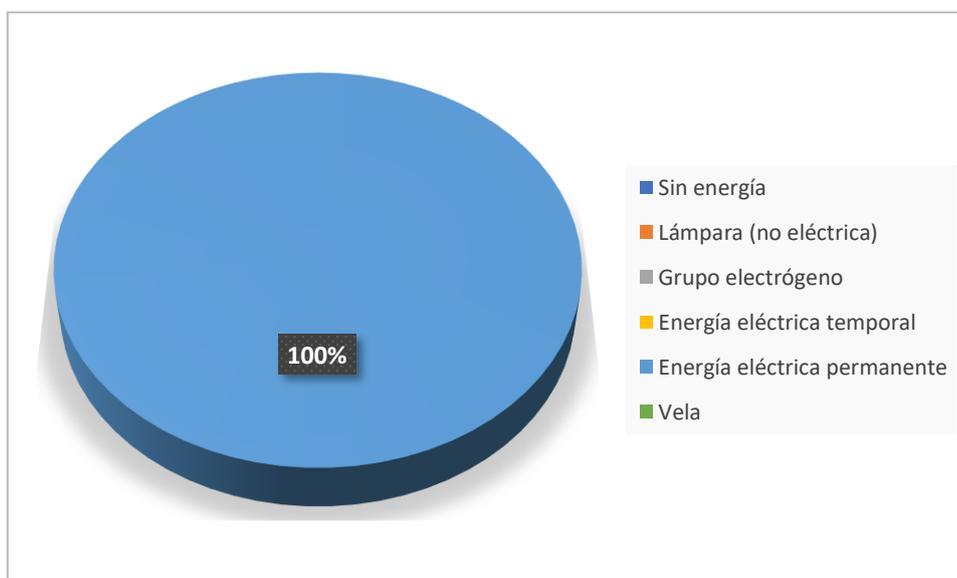
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 15: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR



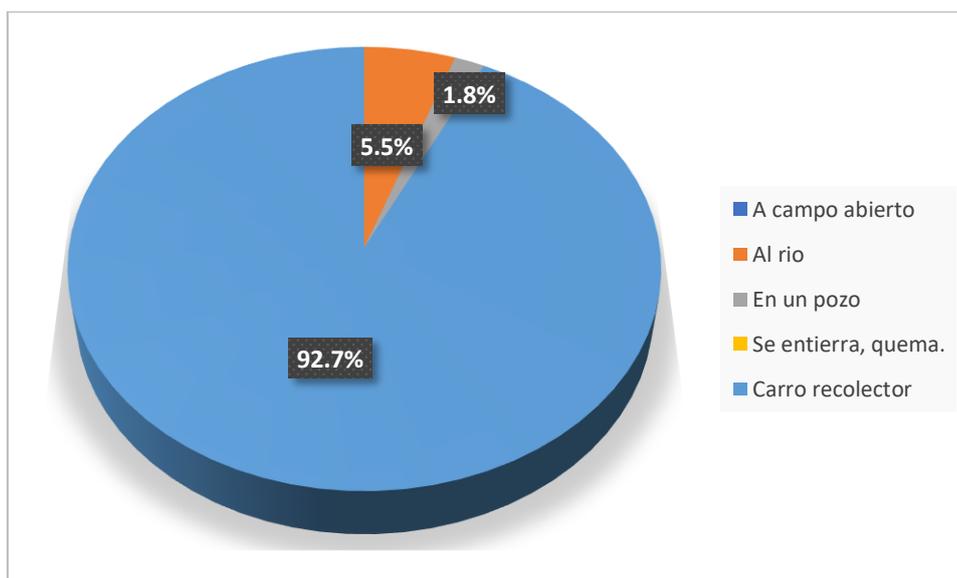
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 16: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA



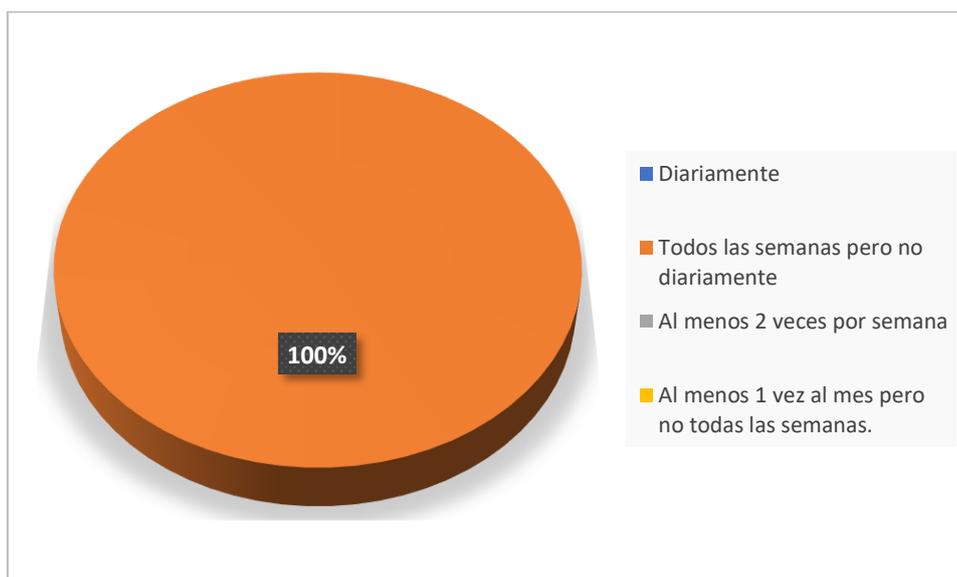
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 17: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA



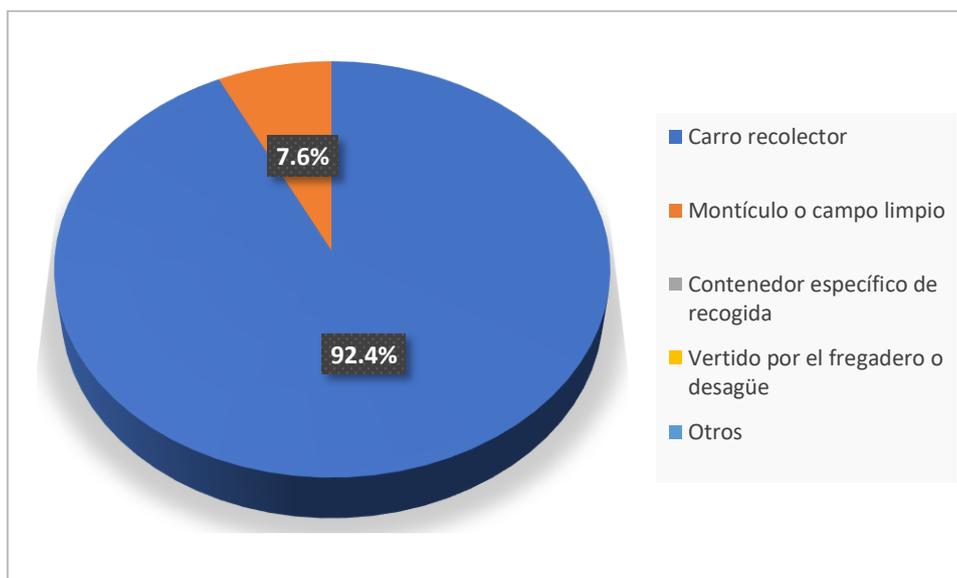
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 18: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 19: SEGÚN SUELEN ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

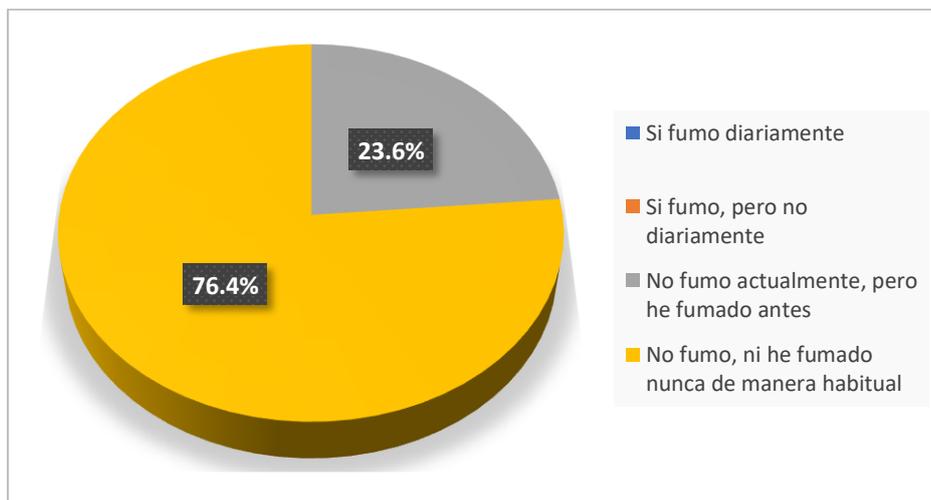
GRÁFICOS DE TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES

DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_ PROVINCIA

CARHUAZ, 2020.

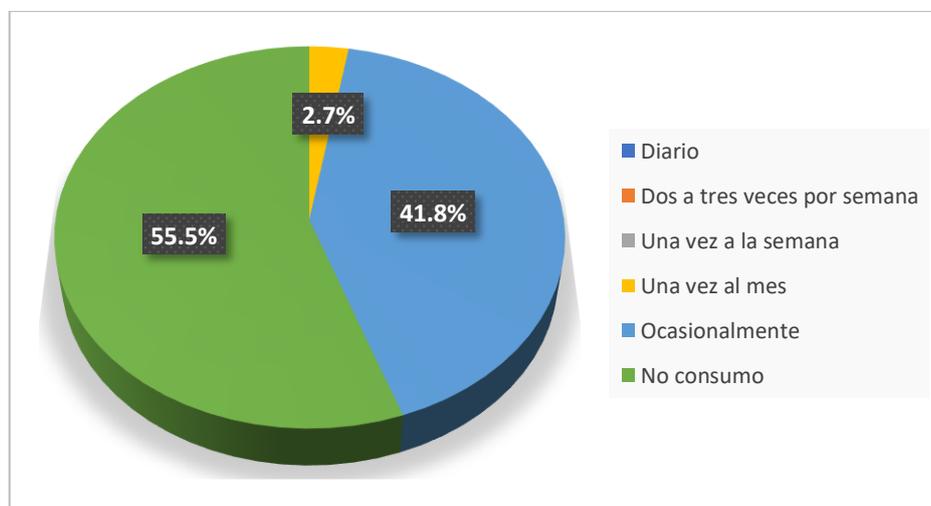
GRÁFICO 20: FUMA ACTUALMENTE



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

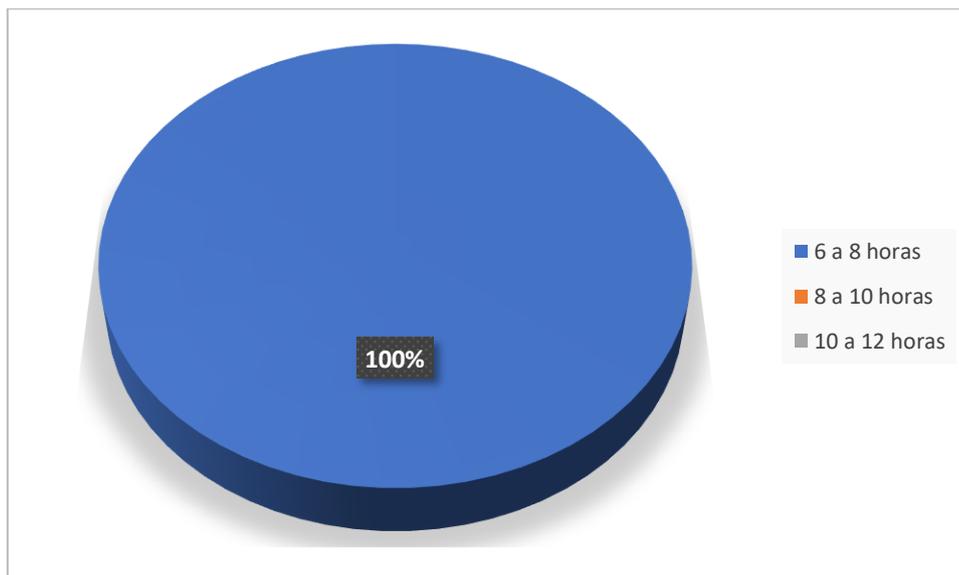
GRÁFICO 21: SEGÚN FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS

ALCOHÓLICAS



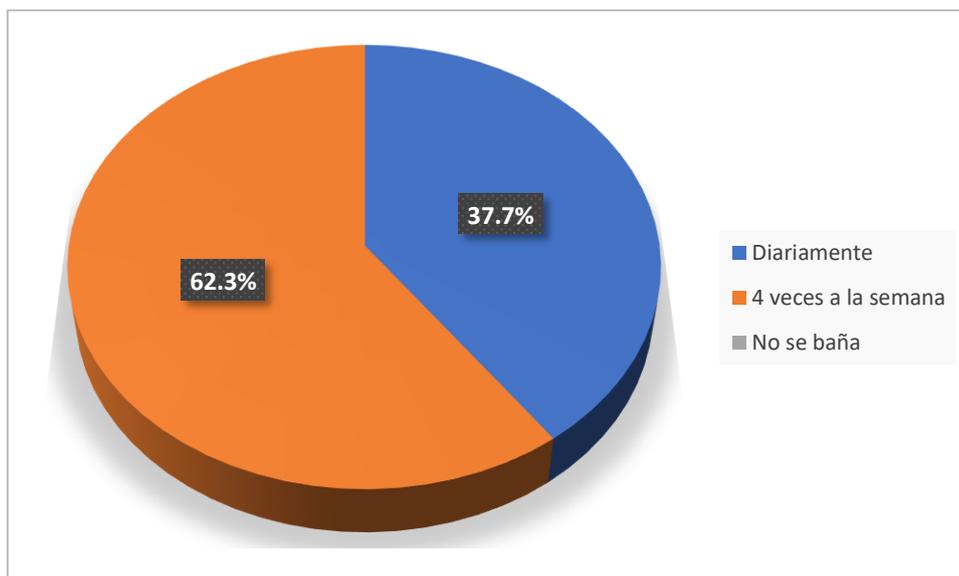
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 22: SEGÚN NÚMERO DE HORAS QUE DUERME



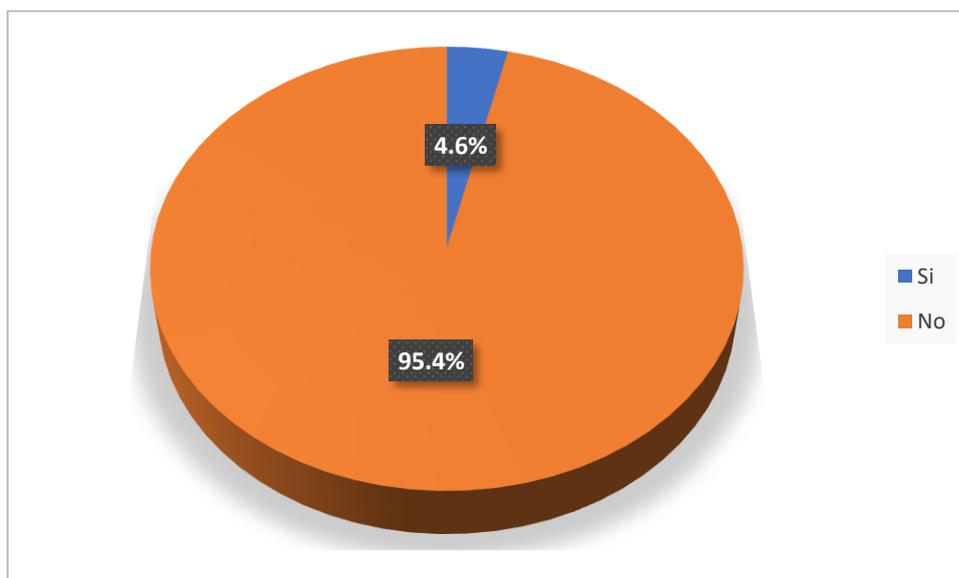
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 23: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



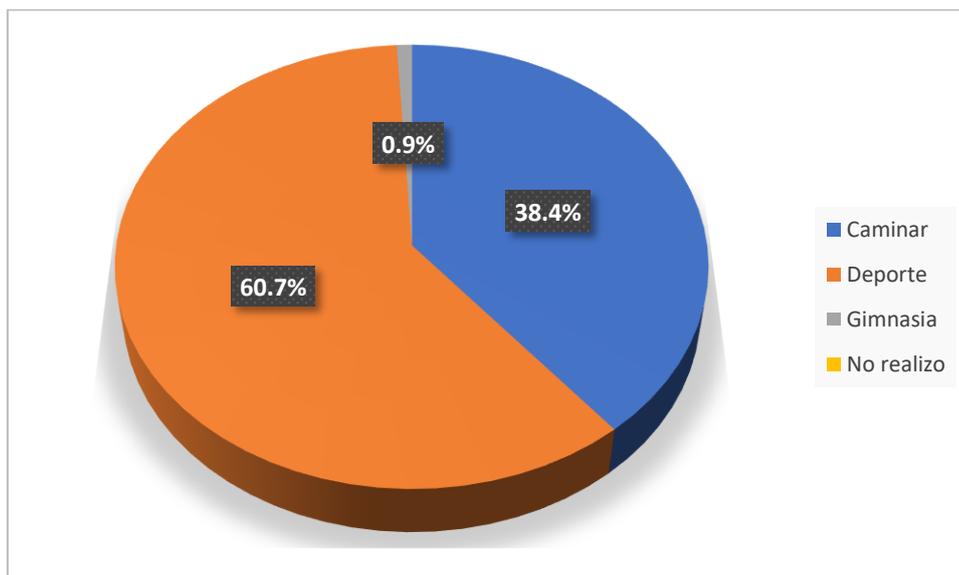
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 24: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA



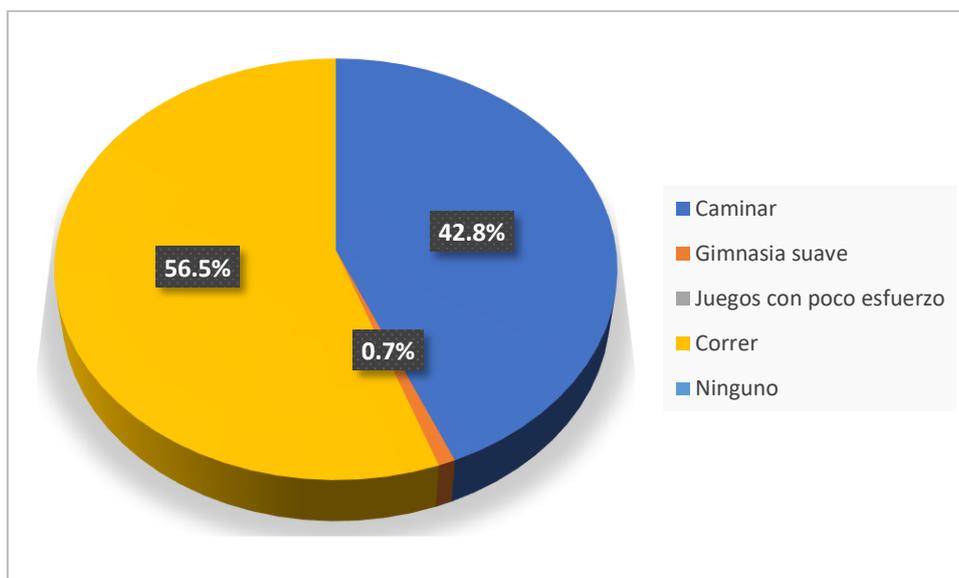
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 25: SEGÚN ACTIVIDAD FÍSICA EN SU TIEMPO LIBRE



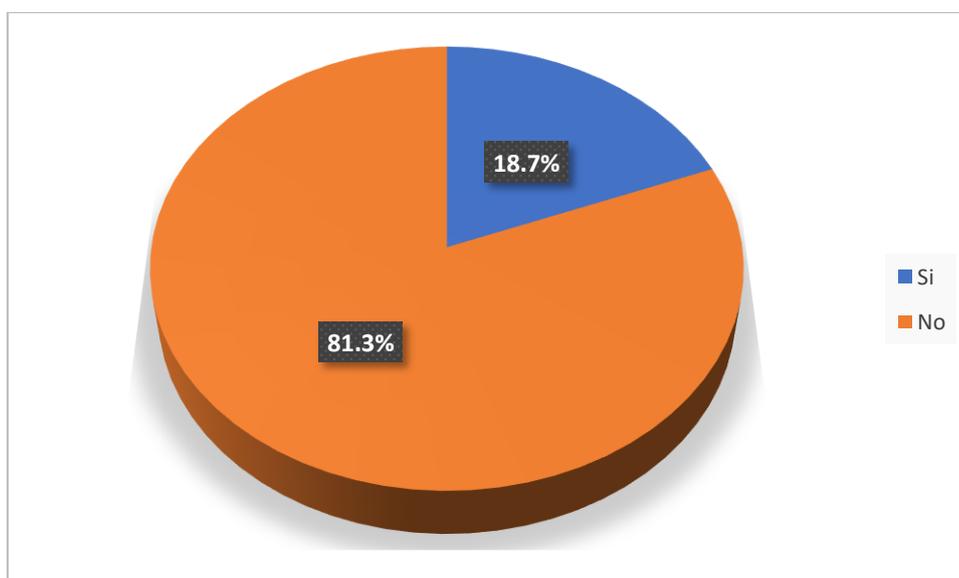
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

**GRÁFICO 26: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS A REALIZADO
ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE MÁS DE 20 MINUTOS**



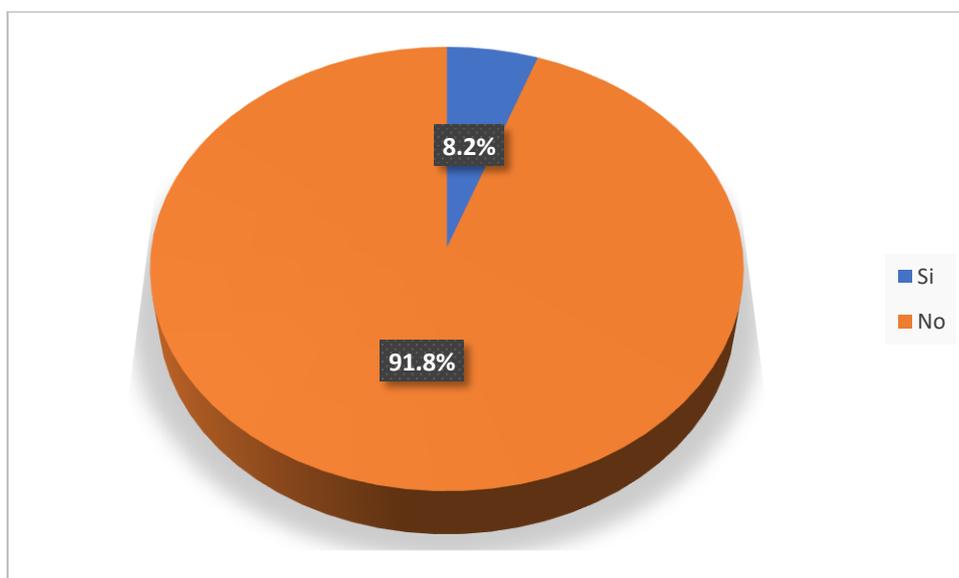
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

**GRÁFICO 27: SEGÚN HA PRESENTADO ALGUNA CONDUCTA
ALIMENTARIA PREOCUPACIÓN POR ENGORDAR**



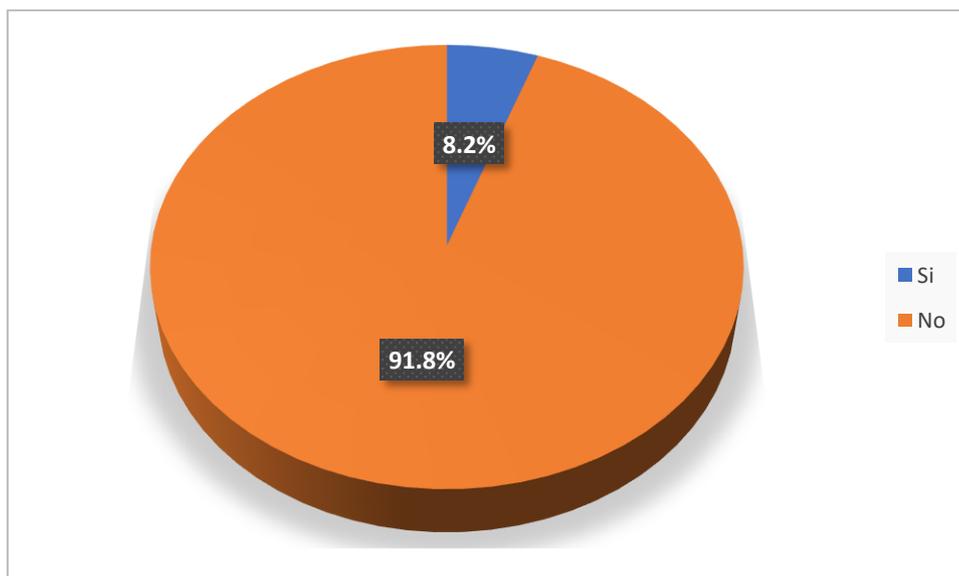
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 28: SEGÚN COME DEMASIADO



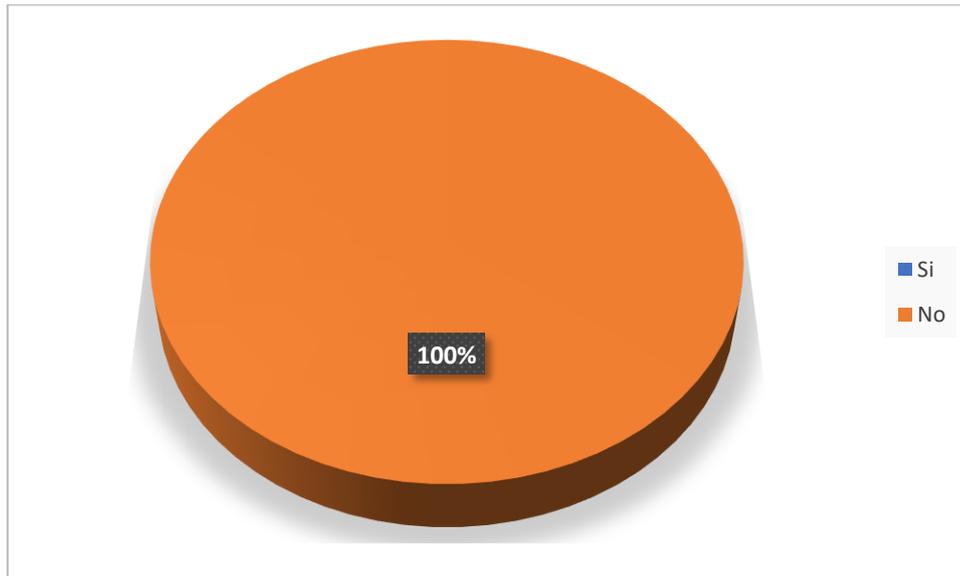
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 29: SEGÚN PÉRDIDA DEL CONTROL PARA COMER



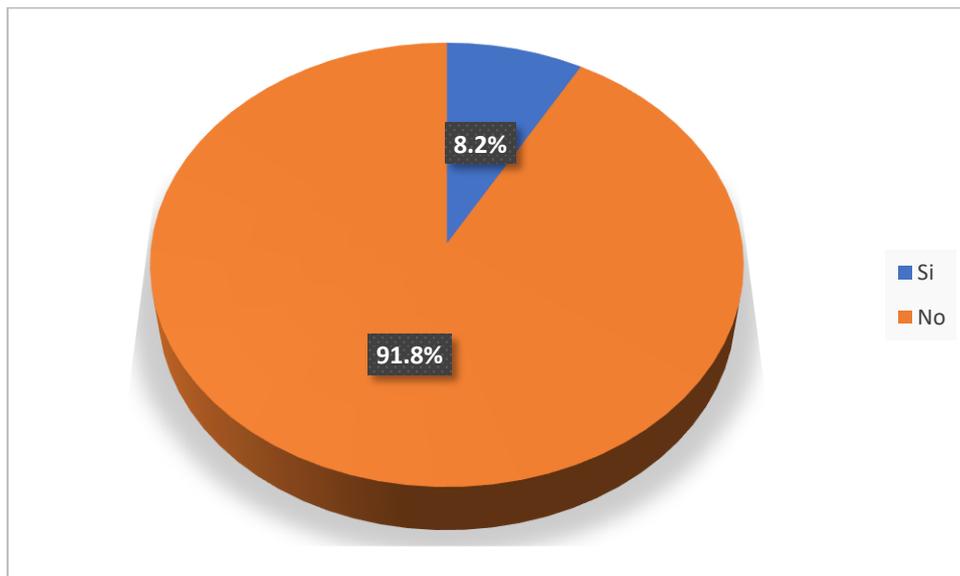
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 30: SEGÚN VÓMITOS AUTO INDUCIDOS



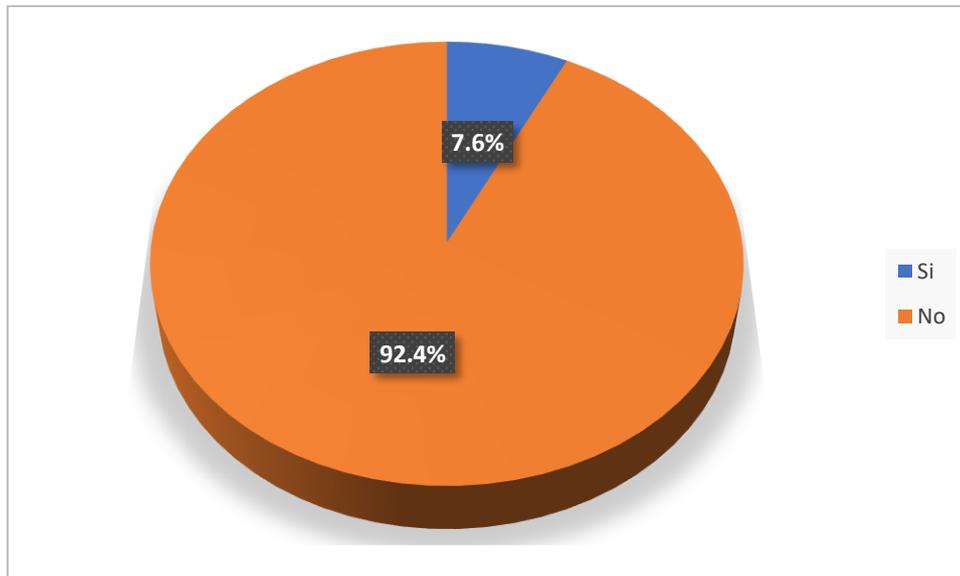
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 31: SEGÚN INGESTAS DE MEDICAMENTOS: DIURÉTICOS, LAXANTES, PASTILLAS



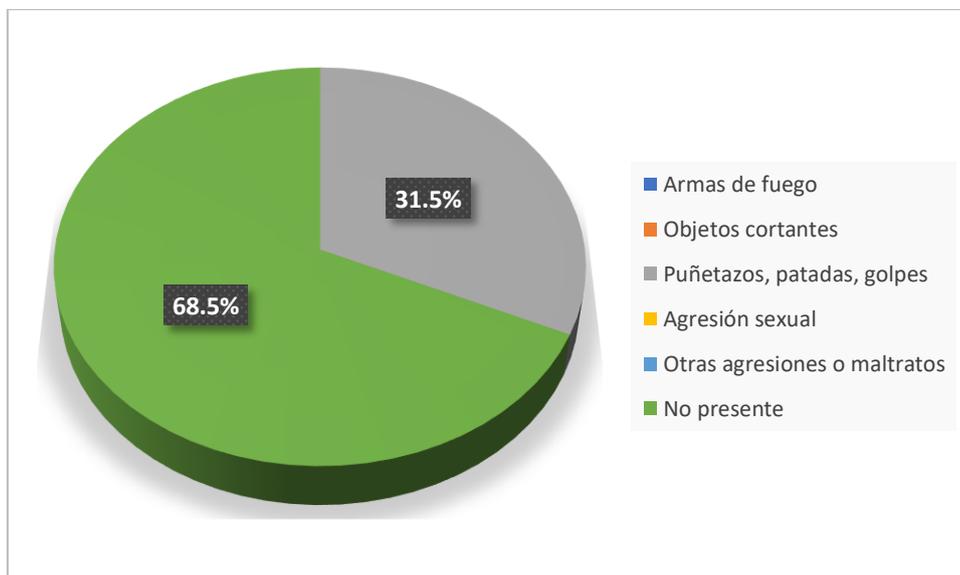
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 32: SEGÚN RESTRICCIÓN EN LA CONDUCTA: AYUNO, DIETAS, EJERCICIOS



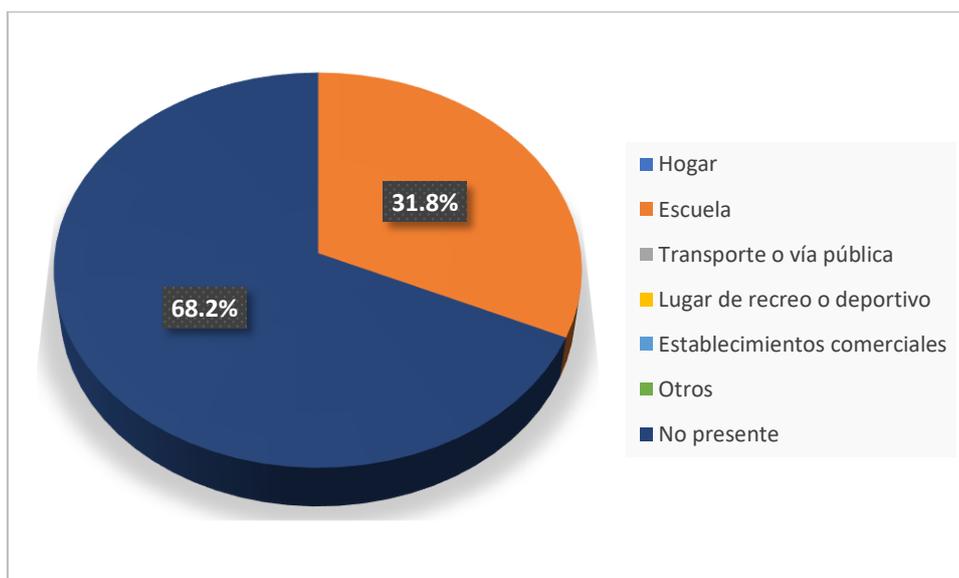
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFIO 33: SEGÚN EN EL ÚLTIMO AÑO HA SUFRIDO ALGÚN DAÑO A SU SALUD POR ALGUNA VIOLENCIA POR AGRESIÓN



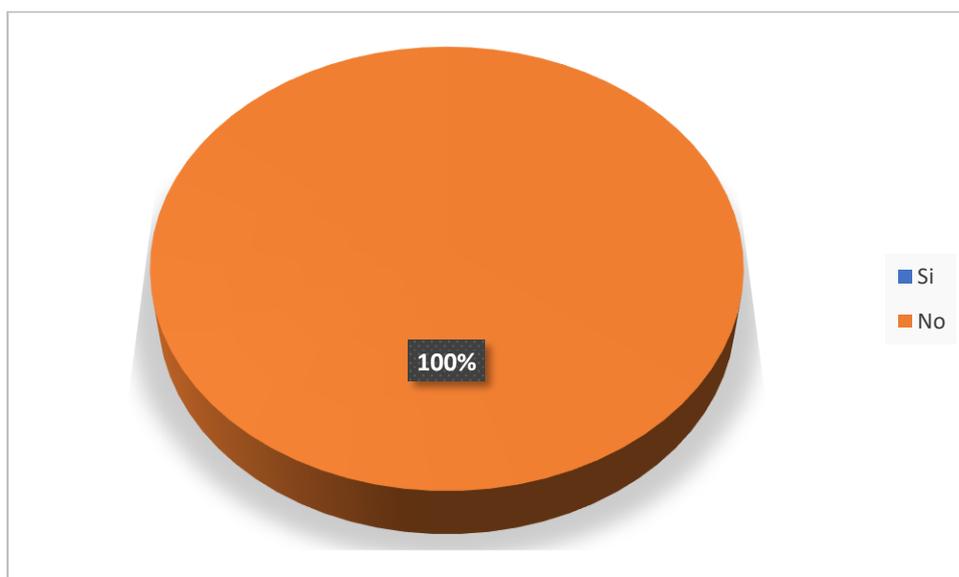
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 34: SEGÚN LUGAR DE LA AGRESIÓN O VIOLENCIA



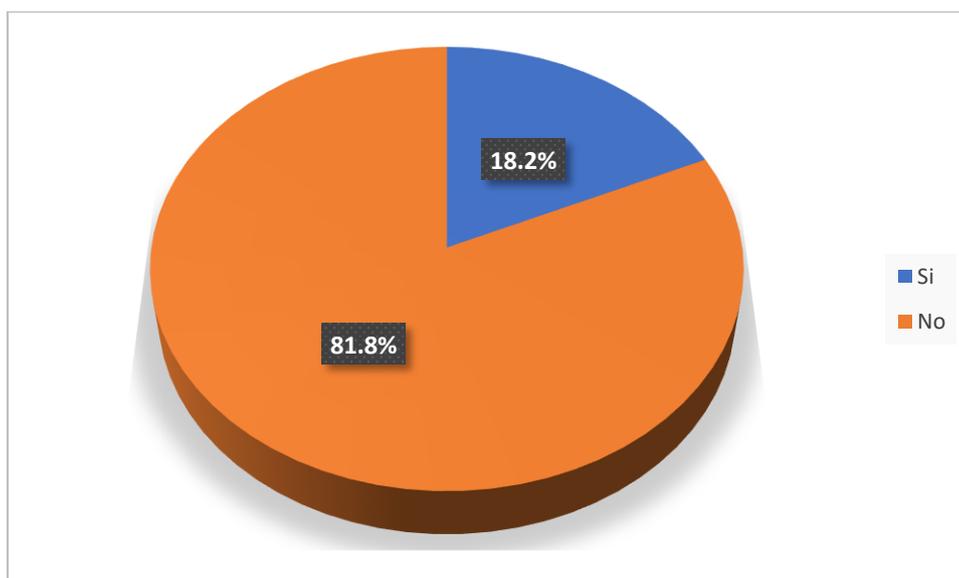
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 35: SEGÚN CUANDO HA TENIDO ALGÚN PROBLEMA, HA PENSADO EN QUITARSE LA VIDA



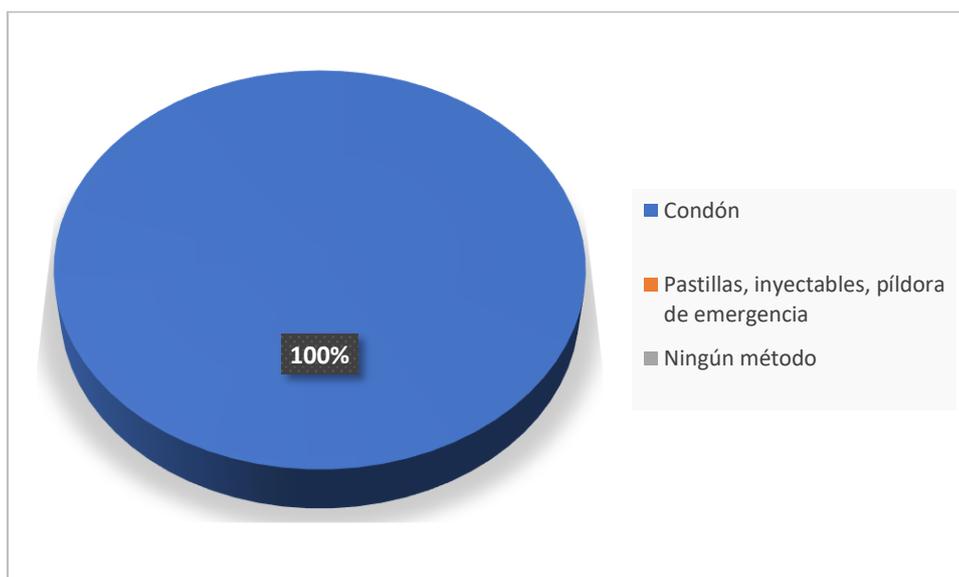
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 36: TIENE RELACIONES SEXUALES



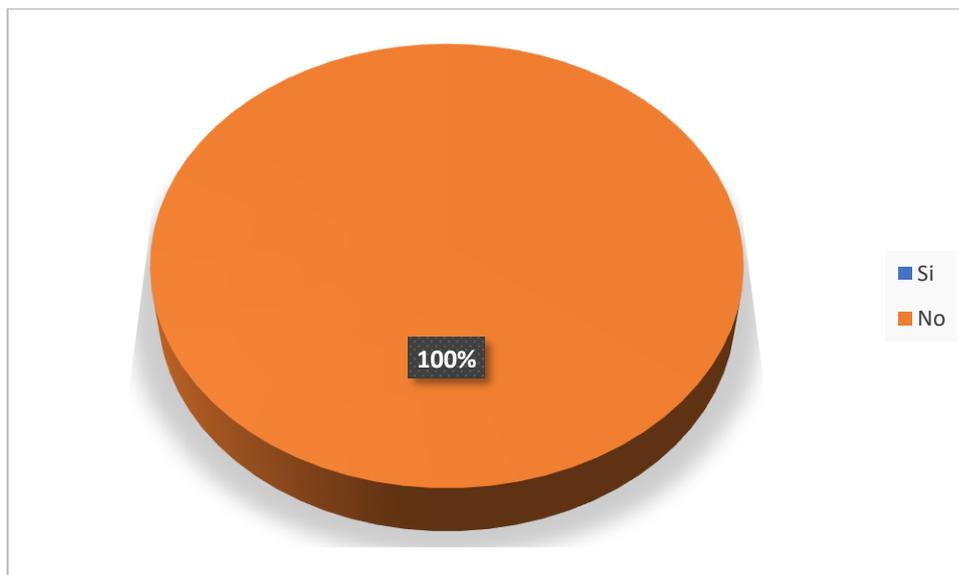
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 37: EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL HIZO USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO



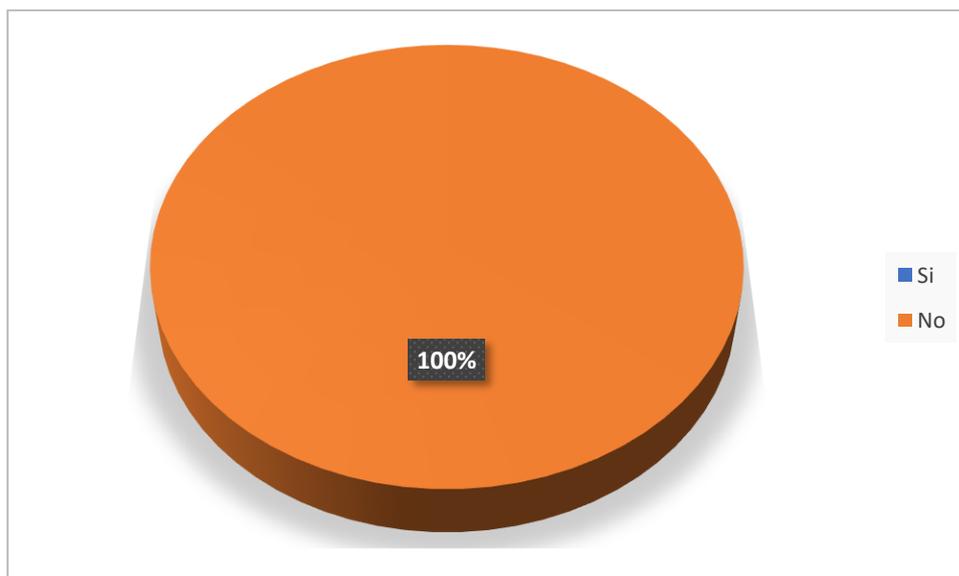
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 38: TUVO ALGÚN EMBARAZO



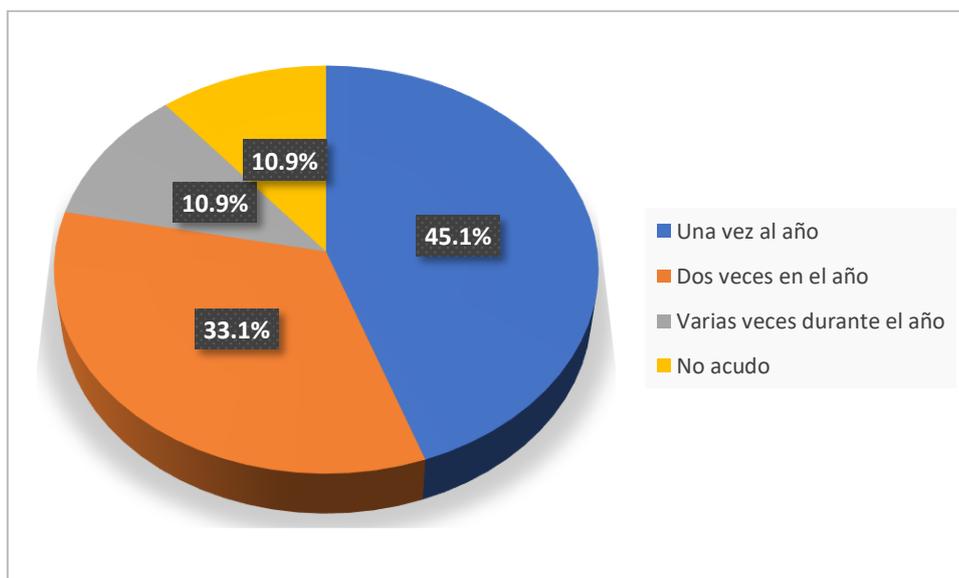
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 39: TUVO ALGÚN ABORTO



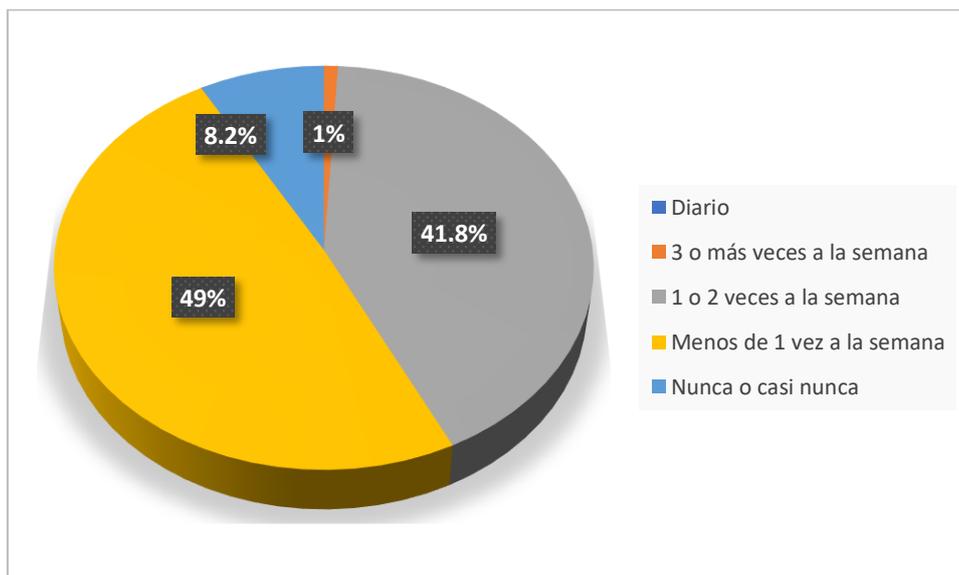
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 40: SEGÚN CADA CUANTO TIEMPO ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



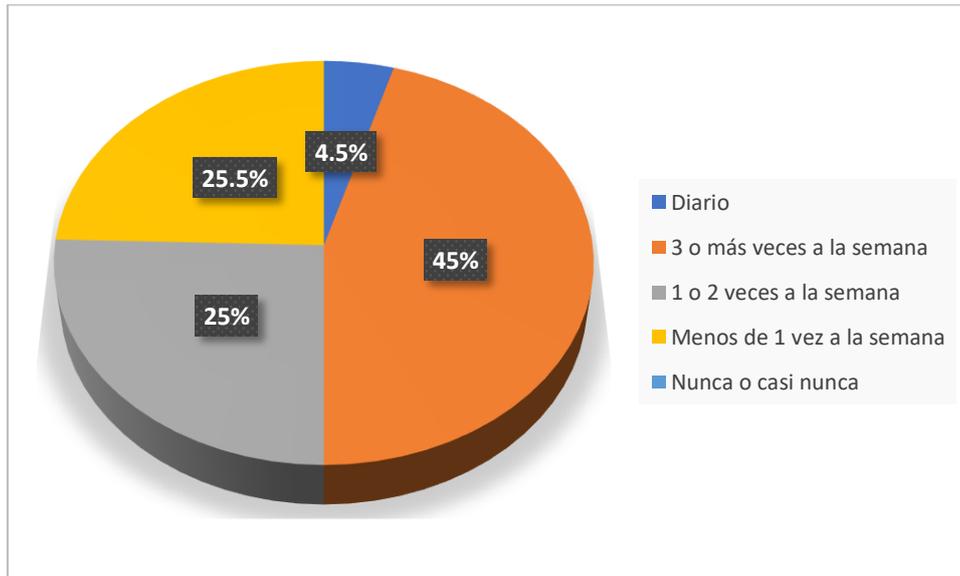
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 41: CONSUME FRUTAS



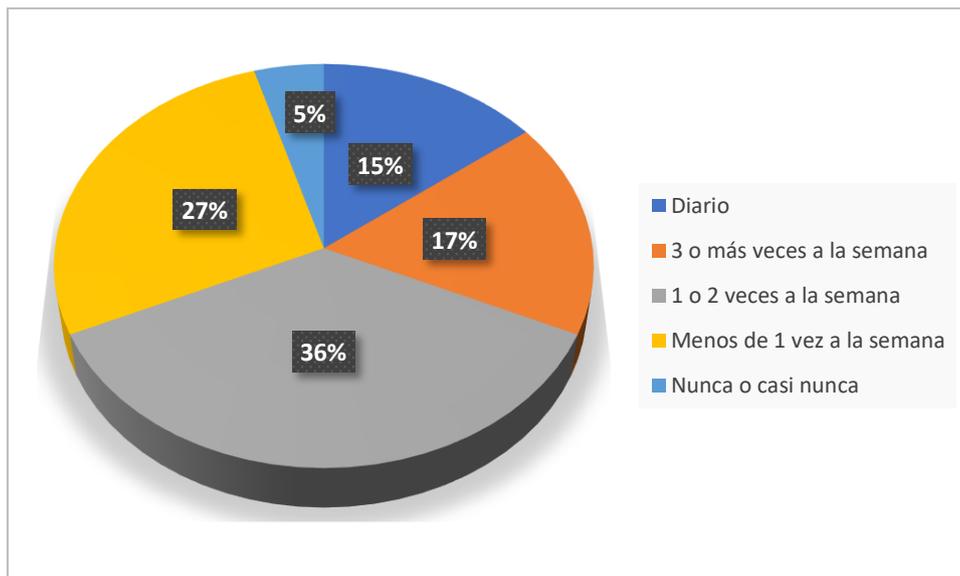
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 42: CONSUME CARNE



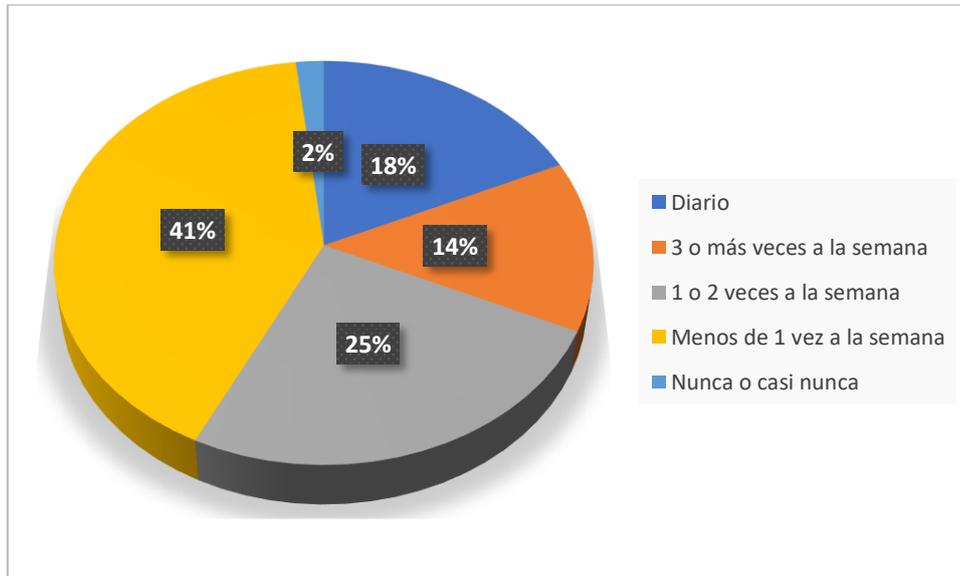
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 43: CONSUME HUEVOS



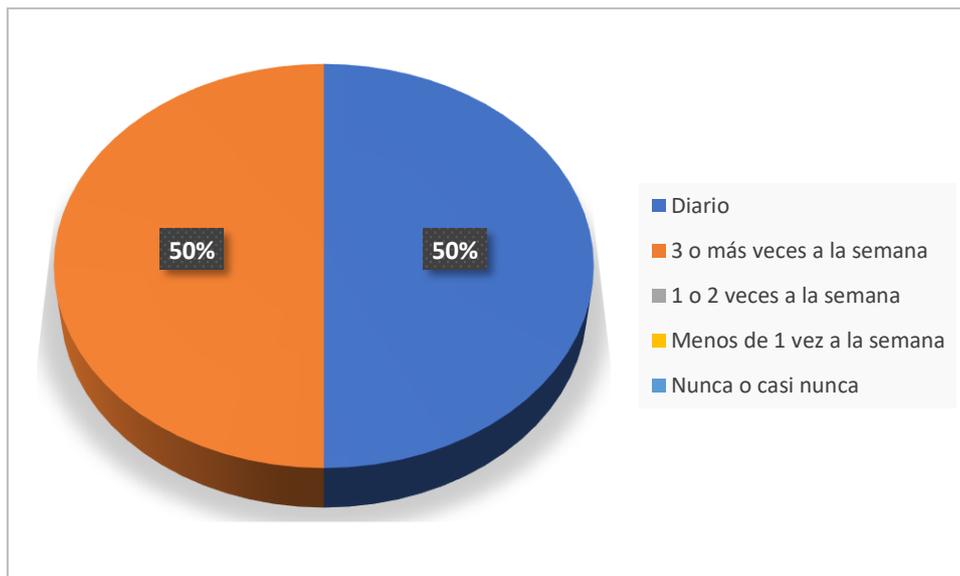
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 44: CONSUME PESCADO



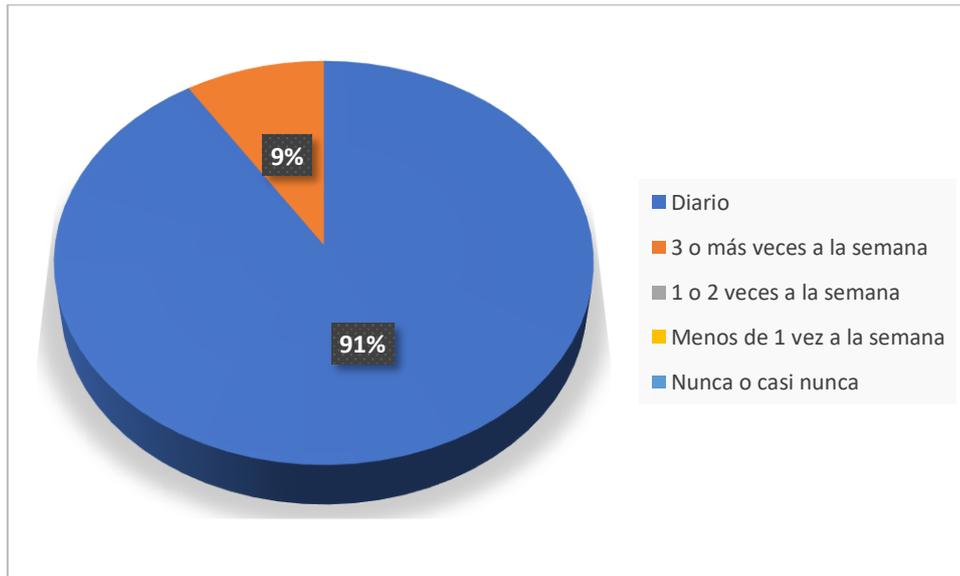
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 45: CONSUME FIDEOS, ARROZ, PAPAS



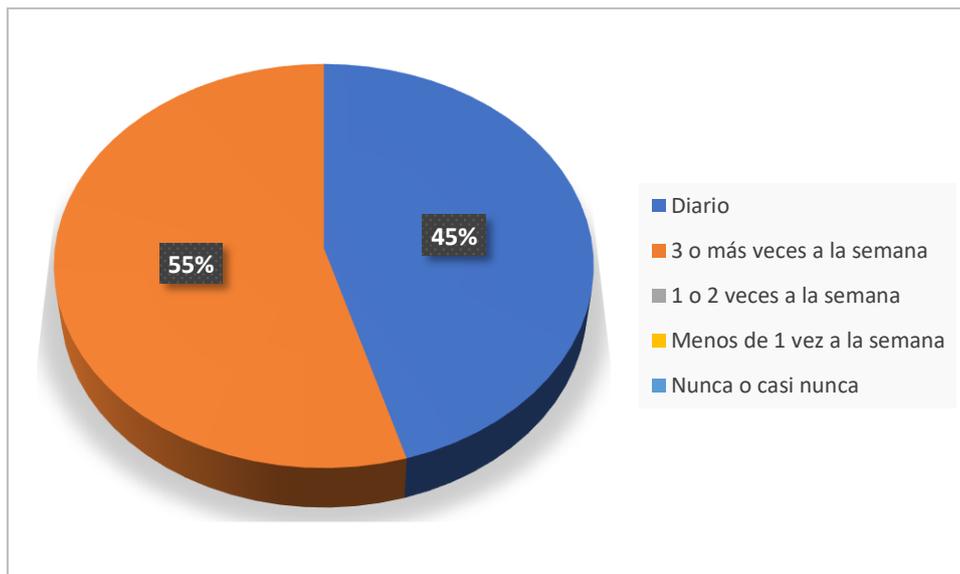
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 46: CONSUME PAN, CEREALES



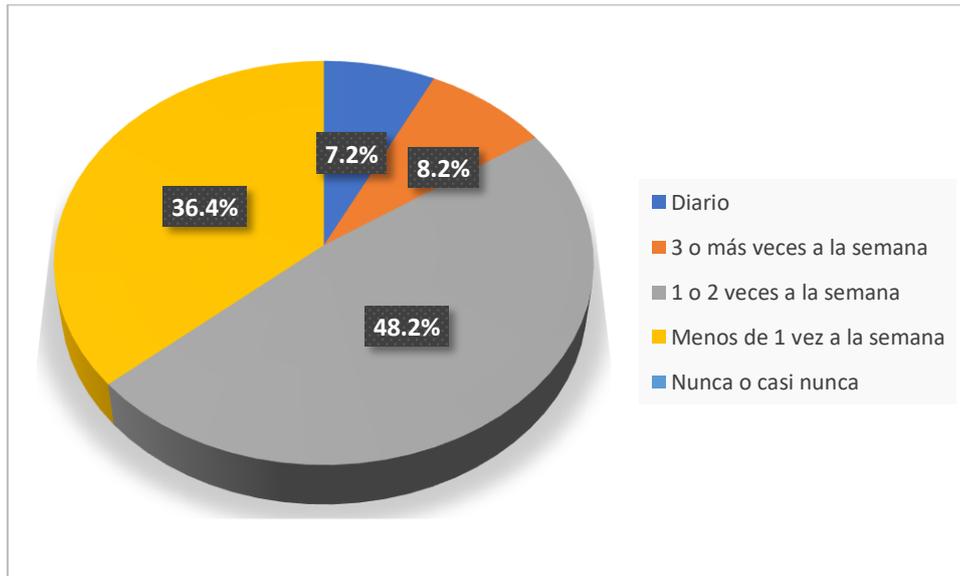
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 47: CONSUME VERDURAS Y HORTALIZAS



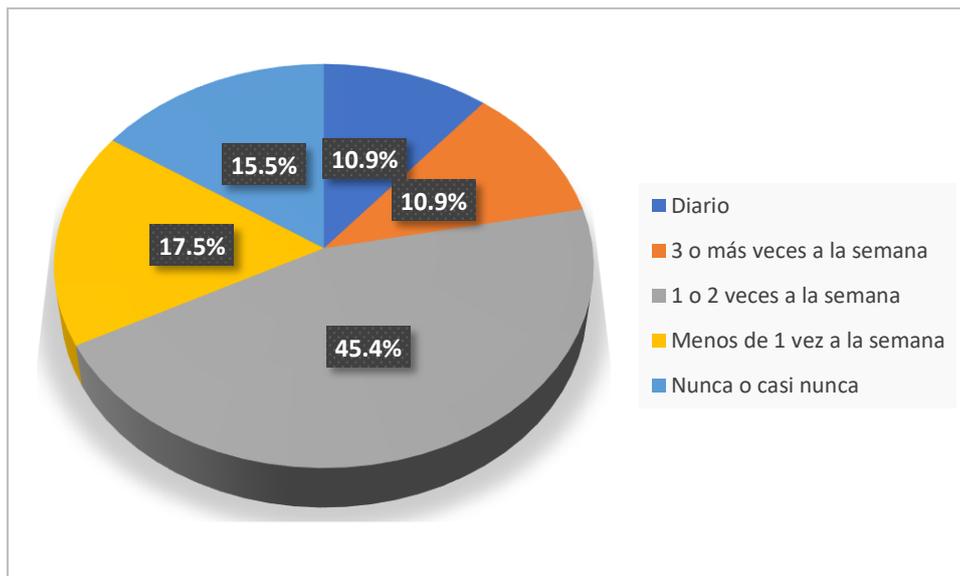
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 48: CONSUME LEGUMBRES



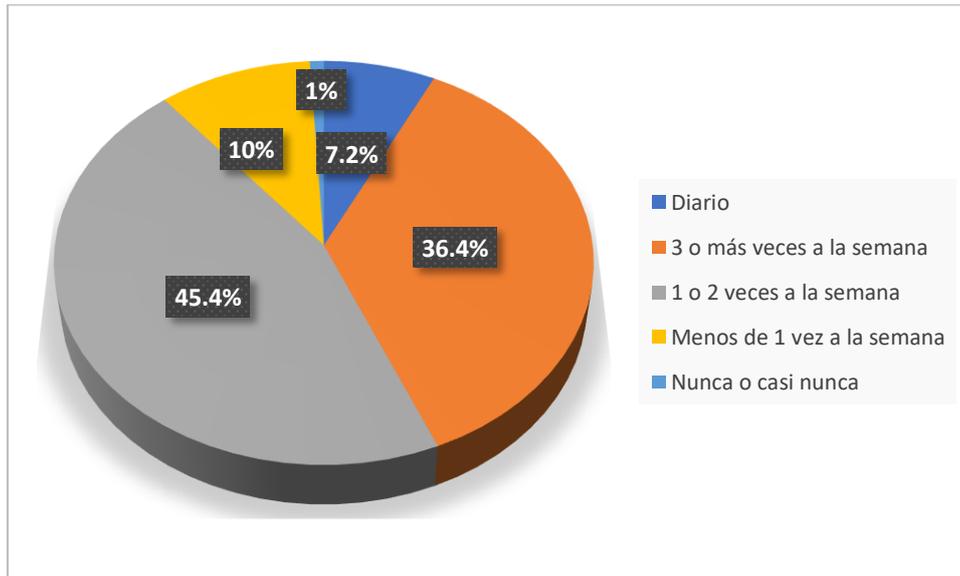
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 49: CONSUME EMBUTIDOS Y ENLATADOS



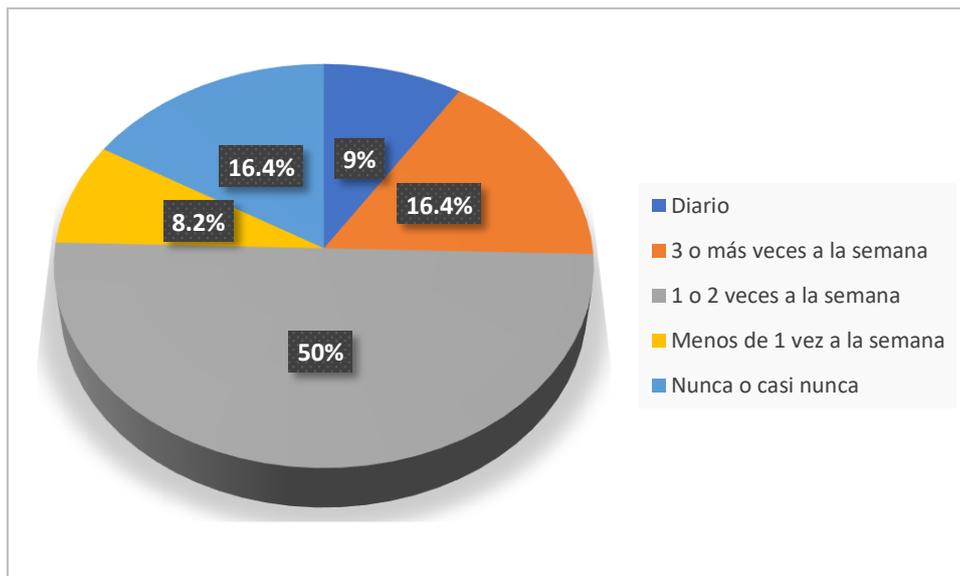
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 50: CONSUME LÁCTEOS



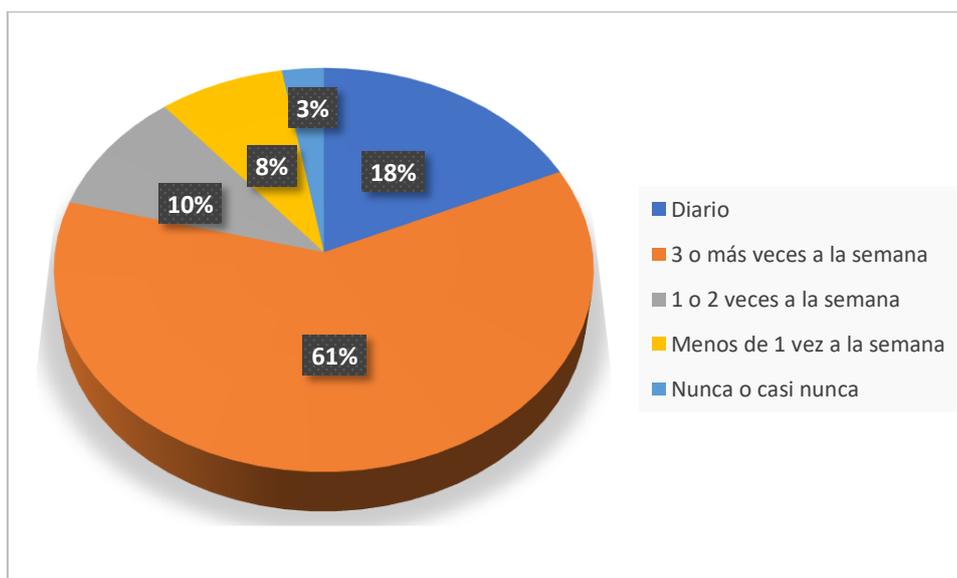
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 51: CONSUME DULCES, GASEOSAS



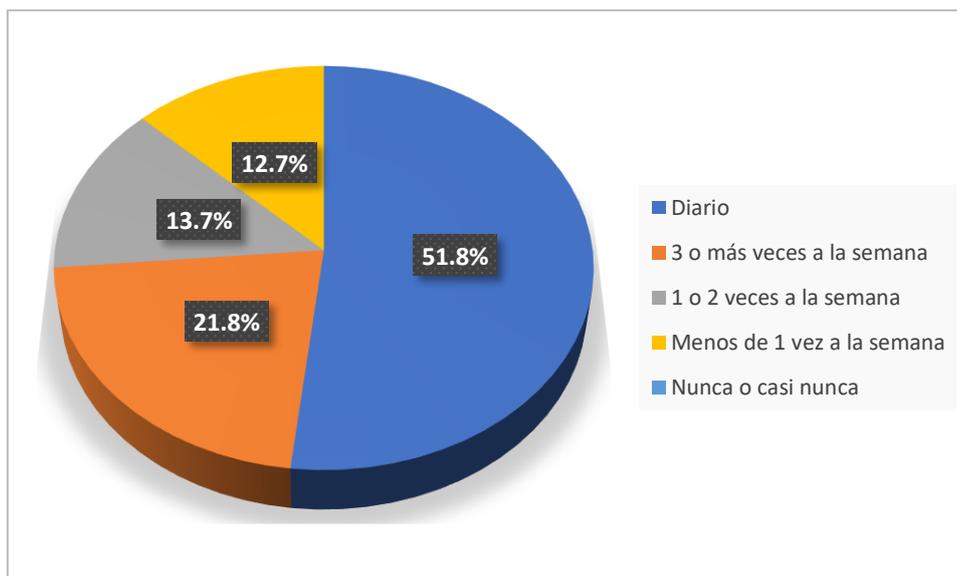
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 52: CONSUME REFRESCOS CON AZÚCAR



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 53: CONSUME FRITURAS

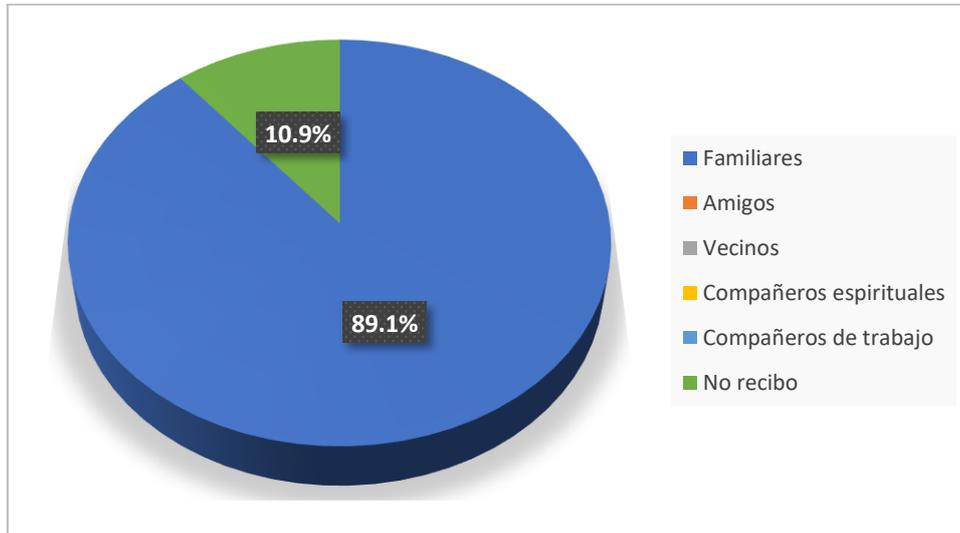


Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICOS DE TABLA 4, 5, 6

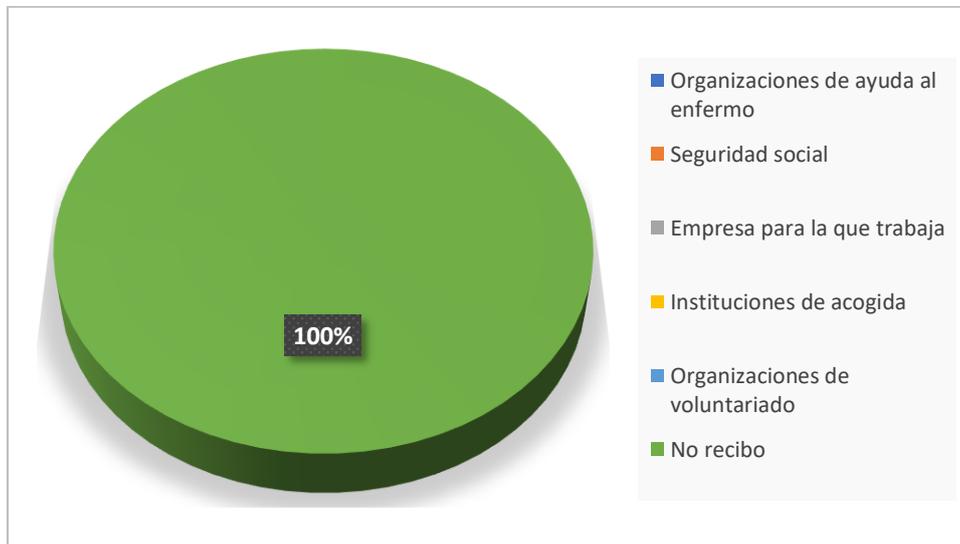
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ADOLESCENTES DE LA ZONA URBANA DEL DISTRITO DE ANTA_PROVINCIA CARHUAZ, 2020.

GRÁFICO 54: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



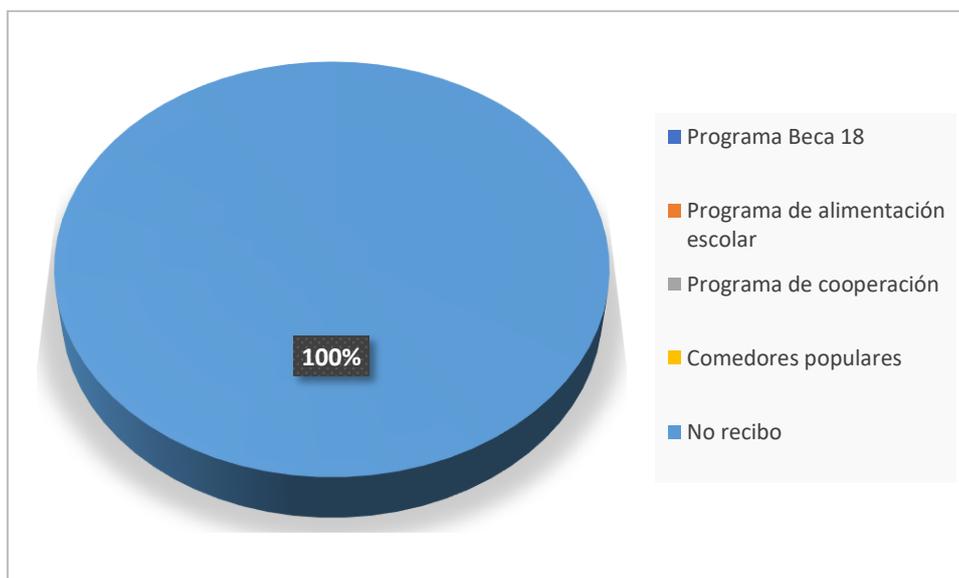
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 55: SEGÚN RECIBE ALGÚ APOYO SOCIAL ORGANIZADO



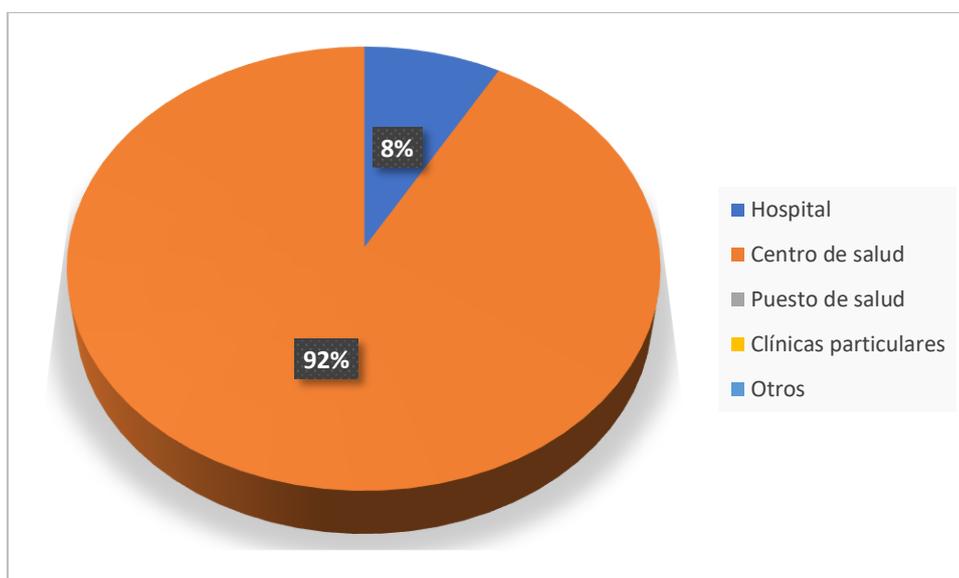
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 56: SEGÚN RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES



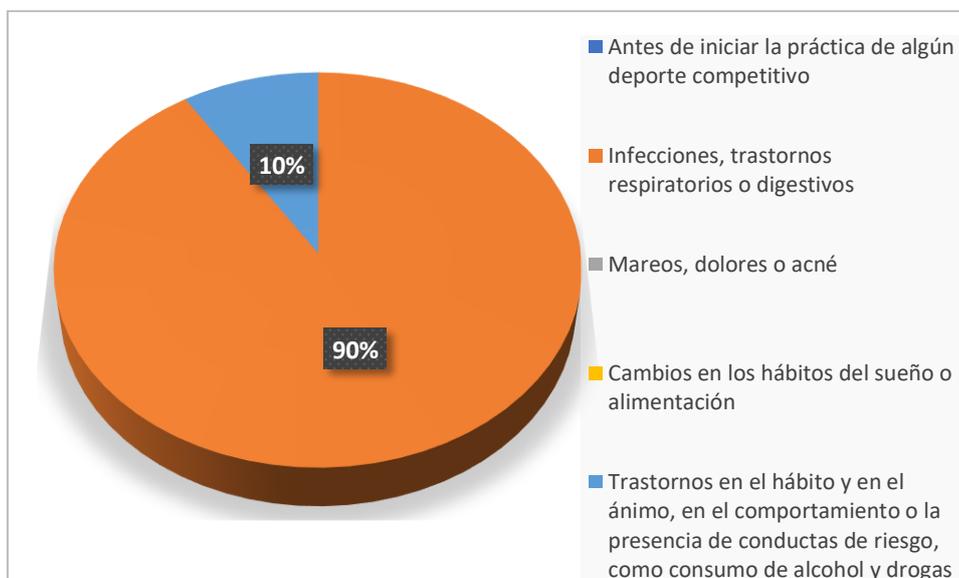
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 57: SEGÚN EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



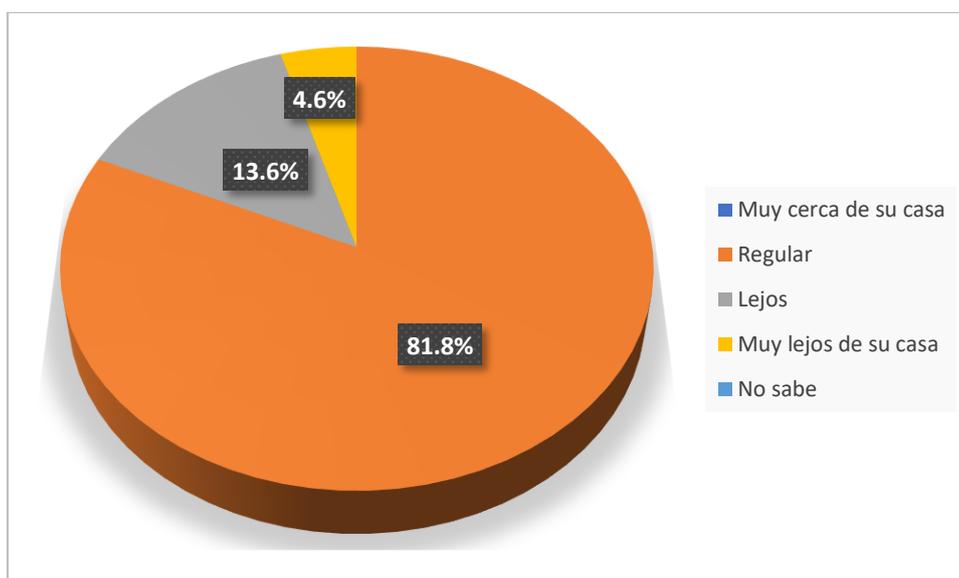
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 58: SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



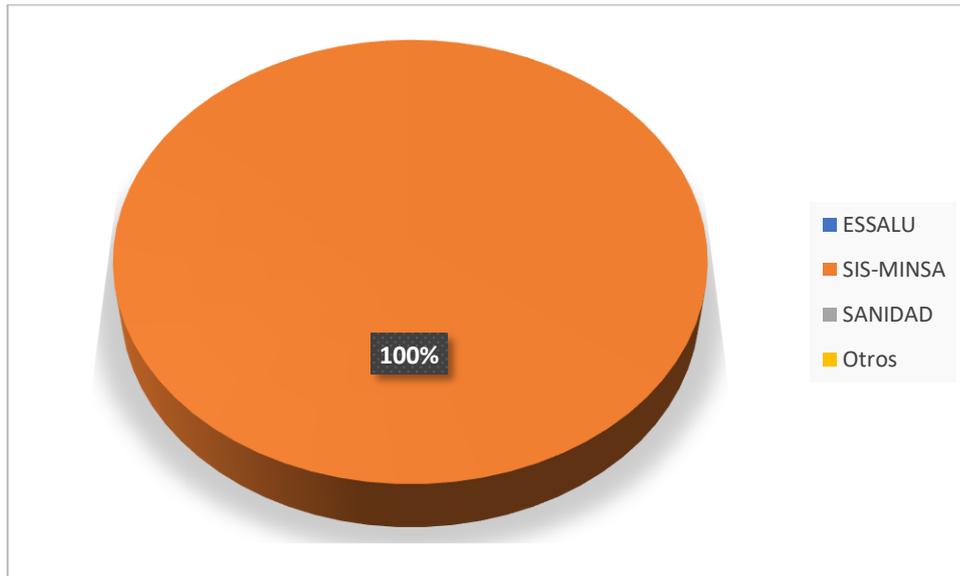
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 59: SEGÚN LA DISTANCIA QUE CONSIDERA EL LUGAR DONDE LO(A) ATENDIERON



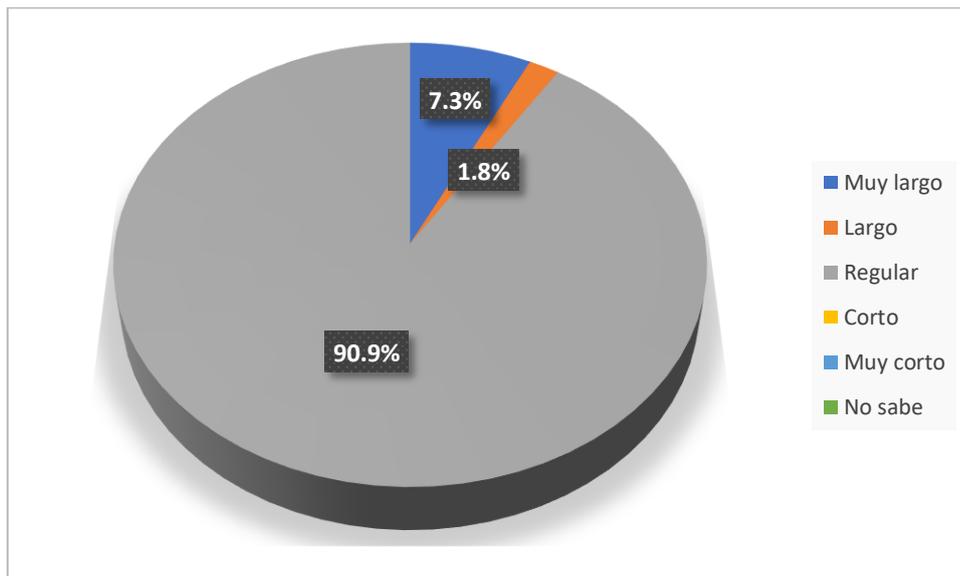
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 60: SEGÚN TIPO DE SEGURO



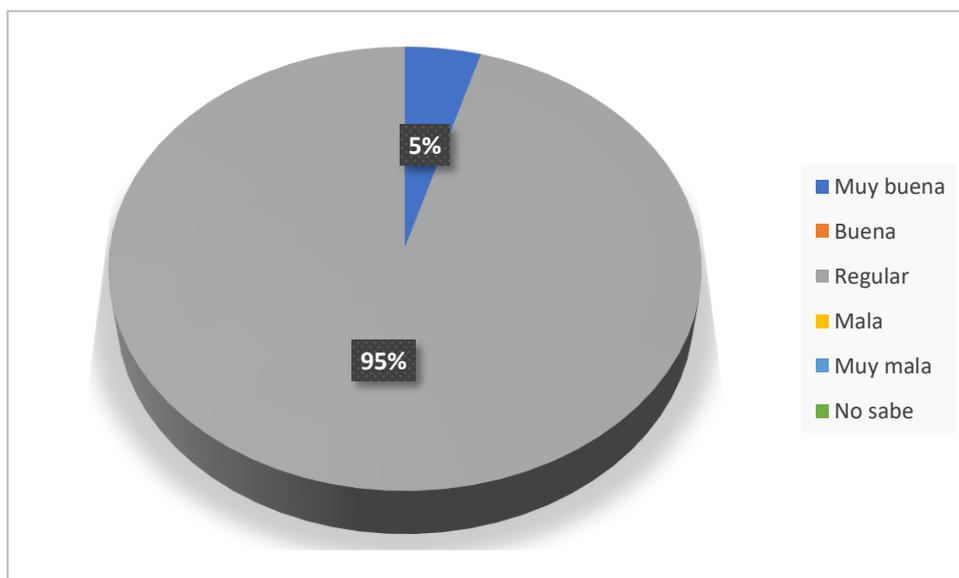
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 61: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(A) ATENDIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LE PARECIÓ



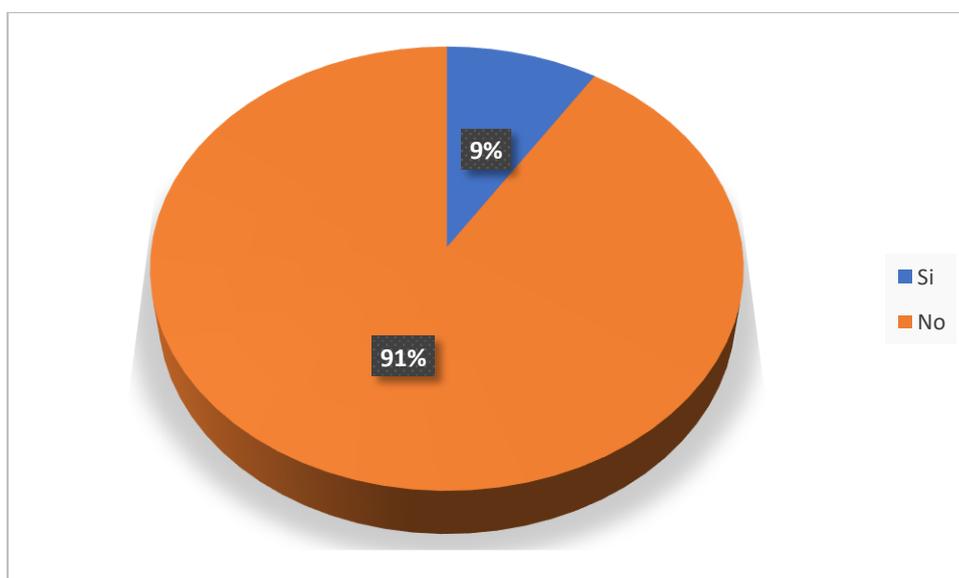
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vélchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 62: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.

GRÁFICO 63: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud elaborado por Vílchez, Reyes Adriana, aplicado a los adolescentes de la zona urbana del Distrito de Anta_ Provincia de Carhuaz, marzo, 2020.